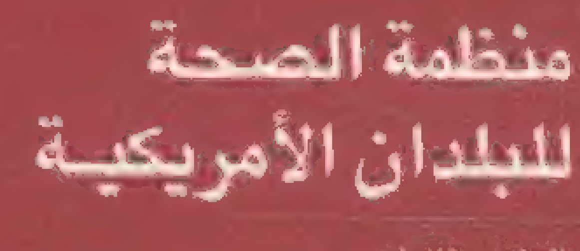
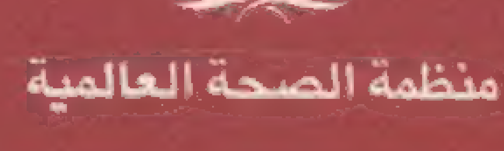
إدارة الجثث بعد وقوع الكوارث:

دليل ميداني موجه إلى المستجيب الأول

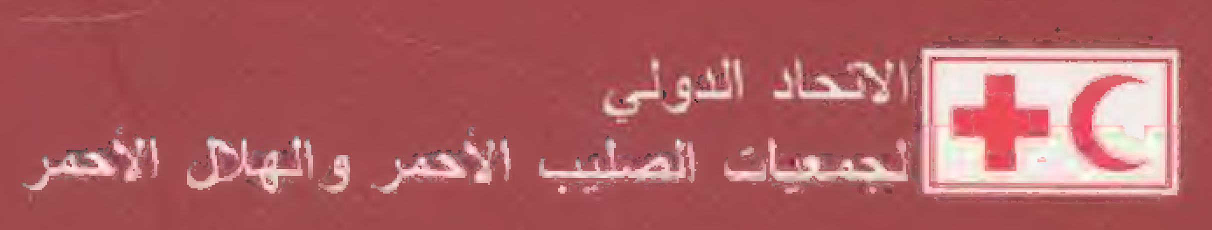












إهـــــــداء٢٠٠٨
دار الكتب و الوثائق القومية
القاهرة

إدارة الجثث بعد وقوع الكوارث:

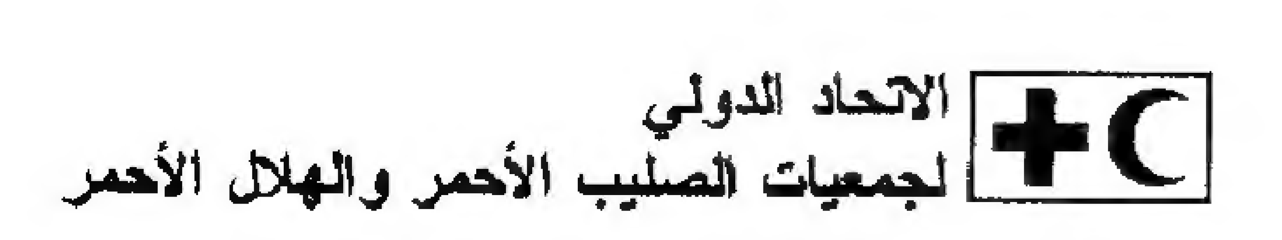
دليل ميداني موجه إلى المستجيب الأول

المحررون:

أوليفر مورغان– باحث فخري
كلية الصحة والطب المداري في لندن

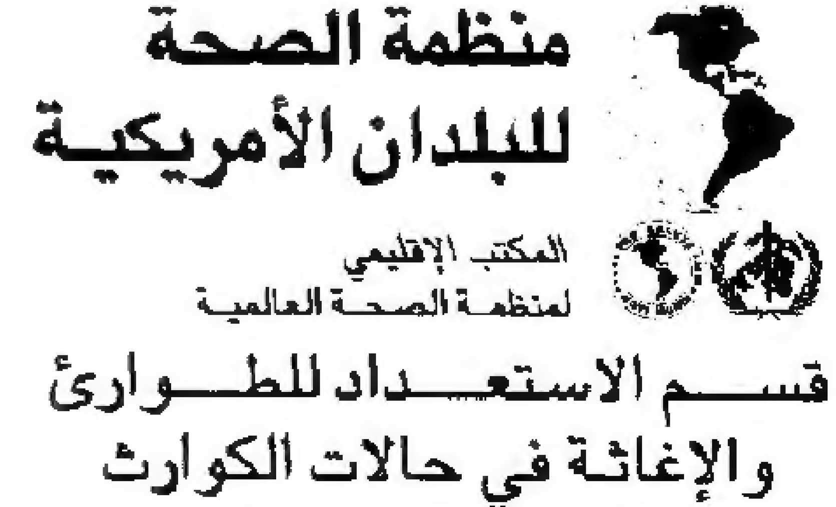
موريس تيدبال–بينز
منسق في الطب الشرعي، شعبة المساعدات، اللجنة الدولية للصليب الأحمر

دانا فان ألفين– مستشارة إقليمية
منظمة الصحة للبلدان الأمريكية / منظمة الصحة العالمية









قسم الاستعداد للطوارئ
والإغاثة في حالات الكوارث

واشنطن د.س. (كولومبيا) 2006

نشرة من قسم الاستعداد للطوارئ والإغاثة في حالات الكوارث أعدتها منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، ومنظمة الصحة العالمية واللجنة الدولية للصليب الأحمر.

الآراء والتوصيات والمصطلحات الواردة في هذه النشرة لا تعكس بالضرورة المعايير أو السياسات الحالية لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، أو منظمة الصحة العالمية أو الدول الأعضاء فيها.

جرى الإعداد لهذه النشرة بفضل الدعم المالي المقدم من قسم المساعدات الإنسانية في هيئة التنمية الدولية الكندية للسلام والأمن (HAPS/CIDA)، ومكتب مساعدات الكوارث الخارجي لدى هيئة التنمية الدولية الأمريكية (OFDA/USAID)، وقسم التنمية الدولية البريطاني (DFID)، ومكتب المفوضية الأوروبية للمساعدات الإنسانية (ECHO).

قائمة المحتويات



تمهيد

تشكل إدارة الجثث أحد أصعب الجوانب في مواجهة الكوارث ولاسيما الكوارث الطبيعية التي يمكن أن تتسبب في أعداد كبيرة من القتلى. وعلى الرغم من وعي الأوساط المعنية بالعمل الإنساني لهذه التحديات منذ أكثر من 20 عاما، فإن الخسائر البشرية الهائلة التي أعقبت كارثة تسونامي في جنوب آسيا عام 2004 سلطت الأضواء على محدودية قدراتنا الحالية على المواجهة. وجاءت عدة كوارث طبيعية كبيرة حدثت عام 2005 ومنها إعصار كاترينا في الولايات المتحدة الأمريكية، وإعصار ستان في أمريكا الوسطى، وزلزال شمال الباكستان والهند لتظهر الحاجة إلى إرشادات عملية في هذا المجال.

غالبا ما تتسبب الكوارث الطبيعية في إرباك للمؤسسات المحلية التي تعنى بالموتى، وبالتالي تقع مسؤولية الاستجابة الفورية على عاتق المنظمات والمجتمعات المحلية. ويأتي غياب نصح يقدمه المختصون والافتقار إلى تخطيط لمواجهة الأعداد الكبيرة من القتلى ليضخم المشاكل ويؤدي في غالب الأحيان إلى أخطاء في إدارة الرفات البشرية. وهذا الأمر في غاية الأهمية لأن الطريقة التي يجري التعامل بها مع الضحايا تولدّ آثاراً عميقة وطويلة الأمد على الصحة الذهنية للناجين والمجتمعات المحلية. وعلاوة على ذلك، يرتدي التعرف الصحيح على هوية أصحاب الجثث أهمية قانونية بالنسبة إلى مسائل الإرث والتأمين التي يمكن أن تترك أثراً على الأسر والأقرباء على مدى سنوات عديدة بعد حدوث الكارثة.

إن هذا الدليل يشكل خطوة هامة نحو توفير معاملة أفضل للضحايا وأسرهم، وهو يقر بالدور الحيوي الذي تلعبه المنظمات والمجتمعات المحلية والمهمة العسيرة جداً لإدارة الرفات البشرية بعد الكوارث.

ونود هنا التعبير عن سرورنا لأن عدداً من المنظمات بدأ ينفذ المبادئ المشار إليها في هذه الوثيقة ويروج لها، ونذكر من بينها منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، ومنظمة الصحة العالمية، واللجنة الدولية للصليب الأحمر، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

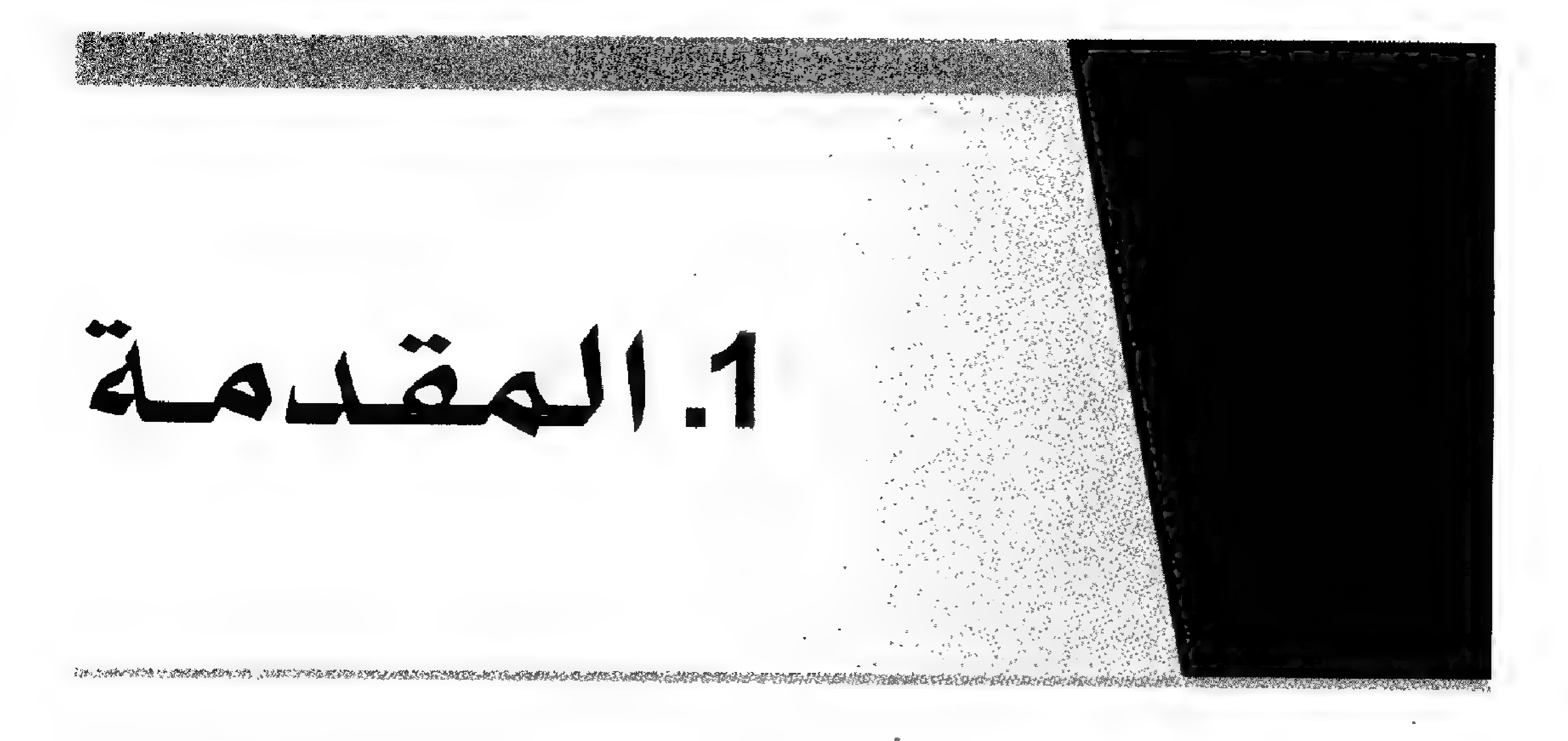
ميرتا روزيس بيرياجو
مديرة
منظمة الصحة للبلدان الأمريكية

الكتّاب الذين شاركوا في وضع الدليل

الفصل 1	المقدمة	أوليفر مورغان دانا فان ألفين موريس تيدبال – بينز
الفصل 2	التنسيق	دانا فان ألفين بونشاي سومبونسوك
الفصل 3	الخطر من الأمراض المعدية	أوليفر مورغان
الفصل 4	جمع الجثث	أوليفر مورغان
الفصل 5	تخزين الجثث	أوليفر مورغان بونغروك سريبانديتمونغكول
الفصل 6	التعرف على هوية صاحب الجثة	ستيفين كوردنر بونغروك سريبانديتمونغكول
الفصل 7	إدارة المعلومات	موريس تيدبال–بينز
الفصل 8	تخزين الجثث طويل الأمد وكيفية حفظها	أوليفر مورغان إيف إتين بويد دينت
الفصل 9	الاتصالات ووسائل الإعلام	موريس تيدبال–بينز
الفصل 10	تقديم الدعم إلى العائلات والأقرباء	موريس تيدبال–بينز
الفصل 11	الأسئلة المتكررة	كلود دي فيل دي غويي
الملاحق:	استمارة التعرف على هوية صاحب الجثة الاستمارة الخاصة بالأشخاص المفقودين	أوتي هوفمايستر موريس تيدبال–بينز

اختصاصاتهم:

أوليفر مورغان	باحث فخري، كلية الصحة والطب المداري في لندن، المملكة المتحدة.
موريس تيدبال-بينز	منسق في الطب الشرعي، شعبة المساعدات، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، جنيف، سويسرا.
دانا فان ألفين	مستشارة إقليمية، منظمة الصحة للبلدان الأمريكية/ منظمة الصحة العالمية.
بونشاي سومبونسوك	نائب المدير، قسم دعم الخدمات الصحية، وزارة الصحة العامة، تايلند.
بونغروك سريباندتيمونغكول	أستاذ مساعد، قسم الطب الشرعي، جامعة شيانغ ماي، تايلند.
ستيفين كوردنر	مدير معهد فيكتوريا للطب الشرعي، أستراليا.
إيف إتين	رئيس شعبة المساعدات، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، جنيف، سويسرا.
بويد دينت	محاضر، جامعة التكنولوجيا، سيدني، أستراليا.
كلود دي فيل دي غويي	مستشار في مسائل مواجهة الطوارئ.
ريكاردو بيريز	مستشار إقليمي (قسم النشر)، منظمة الصحة للبلدان الأمريكية ومنظمة الصحة العالمية.
أوتي هوفمايستر	مستشارة في الطب الشرعي، قسم المساعدات، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، جنيف، سويسرا.



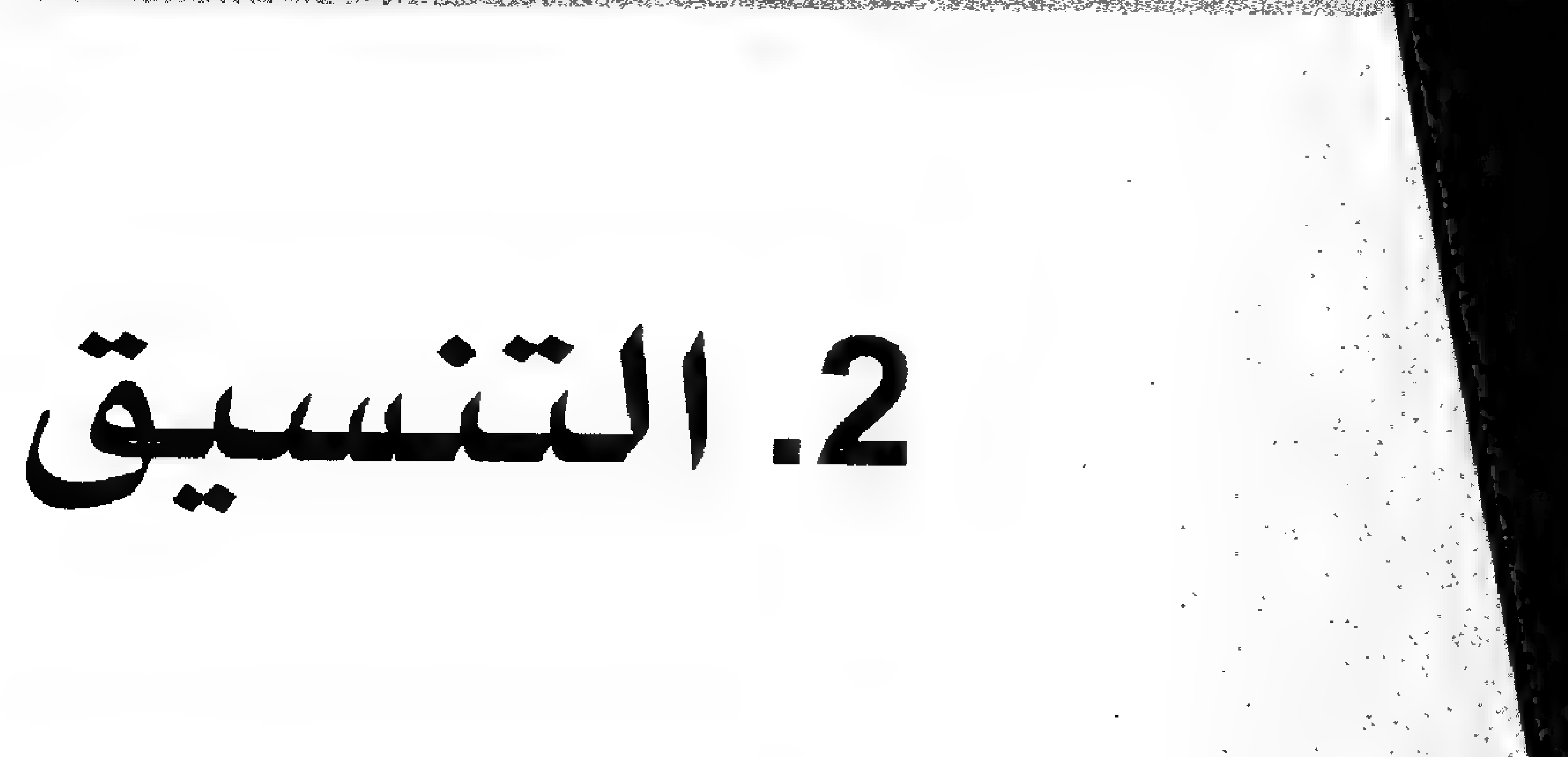
1. المقدمة

يسعى هذا الدليل إلى هدفين رئيسيين: الهدف الأول هو التشجيع على الإدارة الصحيحة واللائقة للجثث، والهدف الثاني هو تحسين إمكانات التعرف على هوية أصحابها. ومن الأكيد أن اتباع إجراءات بسيطة في وقت مبكر بعد حدوث الكارثة، من شأنه أن يحسن إلى حد كبير فرص النجاح في تحديد هوية أصحابها. إلا أن المنظمات والمجتمعات المحلية هي التي تتولى، عقب وقوع معظم الكوارث، الإدارة الفورية للرفات وليس الفرق المختصة من الخبراء المحليين والدوليين. ولهذا يركز هذا الدليل على التوصيات العملية الموجهة إلى غير المتخصصين.

لا يتوفر عادة الكثير من الوقت لقراءة التوجيهات مباشرة بعد وقوع الكارثة، ولهذا خصص هذا الدليل فصلا لكل مهمة أساسية واستخدم طريقة سرد النقاط بهدف الإيجاز والوضوح. ويستطيع المنسقون المحليون نسخ الفصول ذات الصلة وتوزيعها على الأشخاص المسؤولين عن مهمة معينة مثل جمع الجثث.

وقد عمدنا في مختلف أجزاء الدليل إلى استخدام مصطلح "الجثث" بدلا من مصطلح "الرفات" الأكثر احتراما والأصح من الناحية التقنية، لأن كلمة "الجثث" تبقى أسهل فهماً وأكثر استخداماً.

ولا يقدم هذا الدليل إطارا شاملا لتحقيقات الطب الشرعي، إلا أن اتباع التوصيات من شأنه أن يسهّل عمل إخصائيي الطب الشرعي عند وصولهم إلى الموقع. كما يمكن أن تساعد هذه التوصيات المجتمعات المحلية التي لا تتوفر لديها خبرات الطب الشرعي اللازمة لجمع المعلومات وهي التي قد تساهم في التعرف على هوية الموتى. ومع ذلك لا يلغي هذا الدليل الحاجة إلى تقنيات الطب الشرعي المتخصصة في التعرف على هوية أصحاب الجثث.




2. التنسيق

لمحة عامة

- غالبا ما تتميز مواجهة الطوارئ مباشرة بعد الكارثة بالفوضى وعدم التنسيق.
- التنسيق مطلوب على عدة مستويات: المستوى المحلي ومستوى المنطقة/أوالمحافظة والمستوى الوطني.
- من المحتمل أن تكون خطط الاستعداد للكوارث قد حددت تنظيماً عاماً للتنسيق.
- التنسيق المبكر أمر حيوي في إنجاز المهام التالية:
  - إدارة المعلومات وتنسيق أنشطة التقييم.
  - تحديد الموارد المطلوبة (مثلا فرق الطب الشرعي، ومستودعات الجثث وأكياسها ...الخ).
  - تنفيذ خطة عمل خاصة بإدارة الجثث.
  - نشر معلومات دقيقة لدى العائلات والمجتمعات المحلية بشأن تحديد هوية الأشخاص المفقودين وإدارة الجثث.

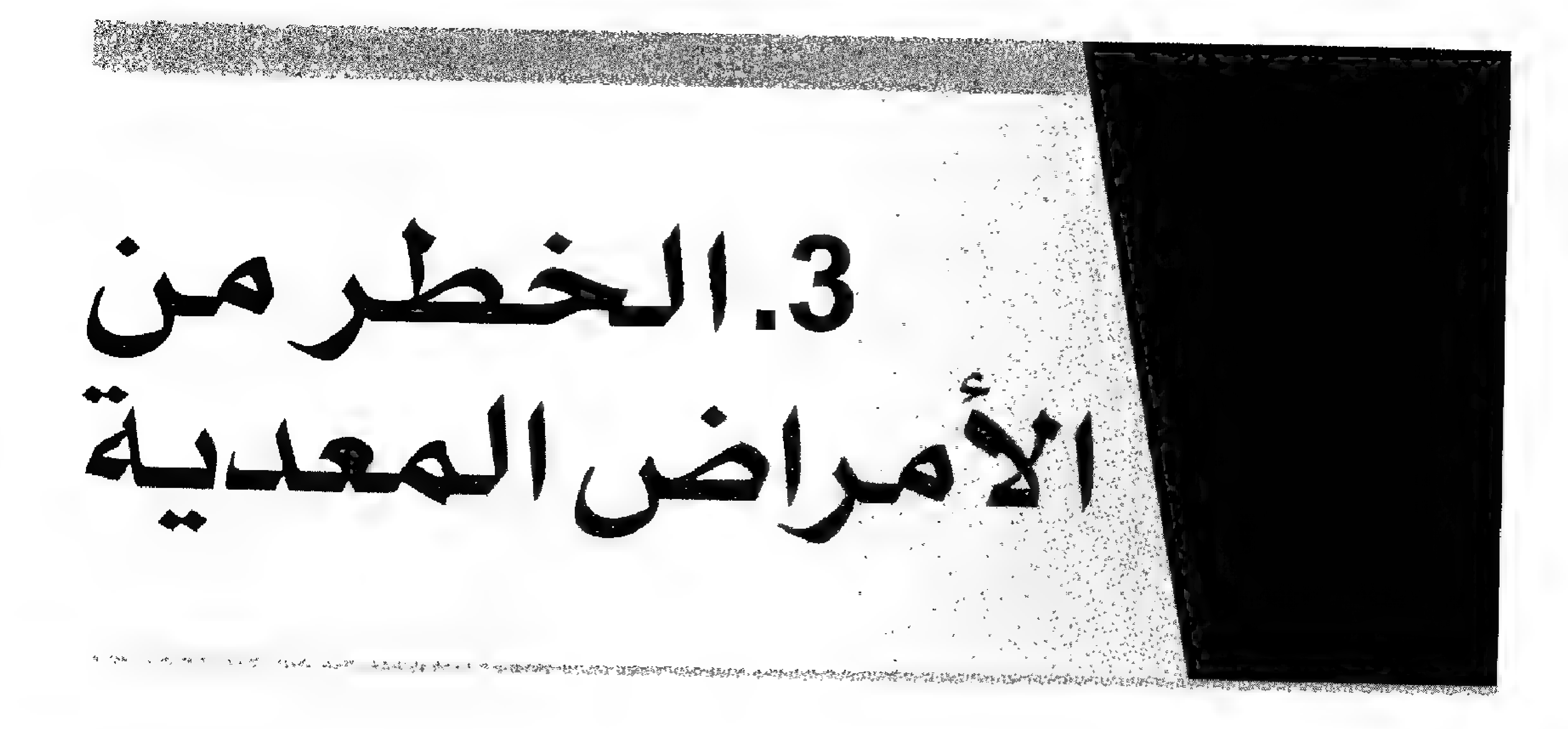
التنسيق المحلي الفعال

- تحديد جهة مسؤولة بأسرع وقت ممكن ووفقاً لخطط التأهب للكوارث القائمة، وتعيين شخص يعمل كمنسق محلي بمطلق الصلاحية والمسؤولية في مجال إدارة الجثث (مثلا المحافظ، أو رئيس الشرطة، أو مسؤول عسكري، أو العمدة، أو المختار).
- الامتناع عن اختيار الأطباء أو مدراء المستشفيات للعمل كمنسقين لأن مسؤوليتهم الأساسية هي تقديم الرعاية للأحياء والجرحى.
- تشكيل فريق داخل مركز عمليات الطوارئ يتولى تنسيق إدارة الجثث، وإدخال شركاء أساسيين في مجال العمليات مثل الجيش، والدفاع المدني، وخدمة إطفاء الحرائق، ومنظمات الطوارئ أوالإنقاذ المحلية، والجمعيات الوطنية للصليب الأحمر أو الهلال الأحمر، ومؤسسات دفن الموتى المحلية، والمسؤولين عن تجهيز الموتى، وقضاة التحقيق في أسباب الوفيات ...إلخ.

- تعيين أشخاص يكلفون بواحدة من المهام التالية أو بعدة مهام منها، وتزويدهم بنسخة عن الفصل ذي الصلة من هذا الدليل.
    - جمع الجثث (الفصل4).
    - تخزين الجثث (الفصل5).
    - التعرف على هوية صاحب الجثة (الفصل6).
    - المعلومات والاتصالات (الفصلان 7 و 9).
    - كيفية حفظ الجثث (الفصل 8).
    - تقديم الدعم إلى العائلات (الفصل 10).
    - المسائل اللوجستية (الفصول 4 و 5 و 6 و8).

التنسيق الفعَّال على مستوى المناطق أوالمستوى الوطني.

- تسمية شخص بأسرع وقت ممكن ليكون المنسق على المستوى الوطني أو مستوى المناطق، وتزويده بالسلطات اللازمة لإدارة الجثث (مثلا الوزير، أو المحافظ، أو رئيس الشرطة، أو مسؤول عسكري، أوالعمدة، أو المختار).
- الرجوع إلى القسم الخاص بالأعداد الكبيرة من القتلى في خطتكم لمواجهة الكوارث، أو إلى دليل الإجراءات الواجب اتباعها في الحوادث الكبرى، في حال توفرهما.
- تشكيل مجموعة للتنسيق تضم الأشخاص الأساسيين لتقديم المشورة في المواضيع التالية:
    - الاتصال بالجمهور ووسائل الإعلام.
    - القضايا القانونية المتعلقة بالتعرف على هوية أصحاب الجثث وإعطاء شهادات الوفاة.
    - الدعم التقني للتعرف على هوية أصحاب الجثث وطرائق التوثيق.
    - الدعم اللوجستي (مثلا الجيش أو الشرطة).
    - الاتصال بالبعثات الدبلوماسية والمؤسسات الحكومية الدولية والمنظمات الدولية (مثلا الأمم المتحدة، ومنظمة الصحة العالمية، واللجنة الدولية للصليب الأحمر، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، والمنظمة الدولية للشرطة الجنائية، والإنتربول).



3. الخطر من الأمراض المعدية

لمحة عامة

- ينشأ عقب معظم الكوارث الطبيعية خوف من أن تتسبب الجثث بانتشار الأوبئة.
- تنشر وسائل الإعلام فضلاً عن بعض الأطباء وإخصائيي الكوارث هذه الفكرة الخاطئة.
- الجثث لا تتسبب بالأوبئة بعد الكوارث الطبيعية.
- يدفع الضغط السياسي الناتج عن هذه الإشاعات السلطات إلى اتخاذ إجراءات غير ضرورية مثل الدفن الجماعي السريع أو رش ما يسمى "بالمواد المطهرة".
- نجد من بين عواقب سوء إدارة مسألة الموتى حالات الاضطراب النفسي، والمشاكل القانونية التي يعانيها أقرباء الضحايا.
- يقدر أن السكان الناجين هم على الأرجح المسؤولون عن انتشار الأمراض.

الجثث وحالات العدوى

- تقضي عادة ضحايا الكوارث الطبيعية بسبب الجروح أو الغرق أو الحريق وليس بسبب الأمراض.
- من غير المرجّح أن يكون الضحايا مصابين عند وفاتهم بأمراض معدية تسبب الأوبئة (مثلا الطاعون، أو الكوليرا، أو حمى التيفوئيد، أو الجمرة الخبيثة).
- قد يكون عدد قليل من الضحايا مصابا بمرض دم مزمن (التهاب الكبد الوبائي، أو فيروس نقص المناعة المكتسبة، الإيدز) أو داء السل أو أمراض الإسهال.
- لا تبقى معظم الكائنات العضوية المسببة للعدوى حية في جسم الميت أكثر من 48 ساعة، باستثناء فيروس نقص المناعة المكتسبة، الإيدز، الذي اكتشف وجوده بعد ستة أيام من الوفاة.

الخطر الذي يتعرض له عامة الناس

♦ يبقى الخطر الذي يتعرض له عامة الناس غير ذي أهمية لأنهم لا يلمسون الجثث.
♦ هناك احتمال (لكنه غير موثق بعد) بوجود خطر تلوث إمدادات مياه الشرب بالبراز الذي يتسرب من الجثث.

الخطر الذي يتعرض له الأشخاص الذين يمسون الجثث

♦ يتعرض الأشخاص الذين يمسون الرفات البشرية لخطر طفيف من خلال ملامسة الدم أو البراز (غالباً ما يتسرب البراز من الجسم بعد الوفاة) بسبب ما يلي:

* فيروس التهاب الكبد الوبائي باء (B) وجيم (C).
* فيروس نقص المناعة المكتسبة HIV.
* داء السل.
* داء الإسهال.

♦ يعمل أفراد فرق جمع الجثث داخل بيئات خطرة (كالأبنية المنهارة والركام)، وقد يتعرضون لخطر الإصابة بالجروح ومرض الكزاز (الذي ينتقل من خلال التراب).

إجراءات السلامة الوقائية للذين يمسون الجثث

♦ قواعد النظافة الأساسية تحمي العاملين من التعرض للأمراض المنتشرة عن طريق الدم وبعض سوائل الجسم، وعلى العاملين اتخاذ الاحتياطات التالية:

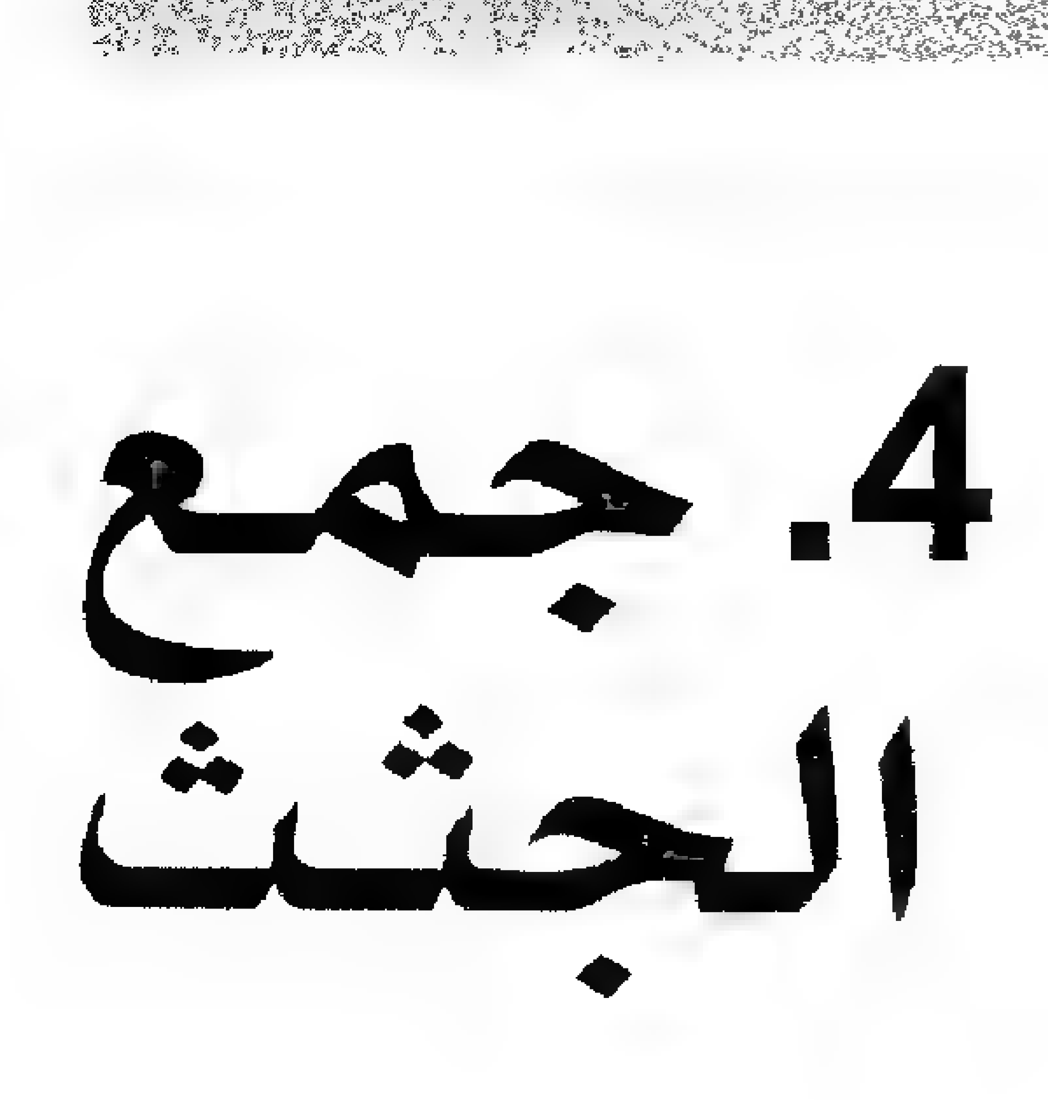
* استخدام القفازات والأحذية العالية إن كانت متوفرة.
* غسل الأيدي بالماء والصابون بعد التعامل مع الجثث وقبل تناول الطعام.
* تجنب مسح الوجه أو الفم باليدين.
* غسل وتعقيم كل المعدات والملابس والآليات المستخدمة في نقل الجثث.

♦ لا ضرورة لوضع كمامة على الوجه، وإنما ينبغي أن تكون متوفرة عند الطلب من أجل الطمأنة وتجنب الشعور بالقلق.

♦ يجب التصرف بحذر لدى جمع الجثث من الأماكن المقفلة والتي تفتقر إلى التهوية. فبعد عدة أيام من التحلل، هناك احتمال تشكّل غازات سامة خطرة. ويجب ترك بعض الوقت بعد دخول الهواء النقي لإتاحة تهوية الأماكن المغلقة.

♦ راجع الفصل 4 (جمع الجثث) للاطلاع على التوصيات المتعلقة باستخدام أكياس الجثث أو الأكفان.





4. جمع الجثث

لمحة عامة

♦ جمع الجثث هو الخطوة الأولى في عملية إدارة الجثث، وعادة ما تتميز هذه الخطوة بالفوضى والافتقار إلى التنظيم.

♦ يشارك عدد كبير من الناس والجماعات المختلفة في جمع الجثث وغالبا ما يكون التواصل والتنسيق مع الجميع أمراً صعباً للغاية.

♦ يمكن لهذا الجزء من العملية أن يكون حاسماً في التعرف على هوية صاحب الجثة وينبغي قراءته مع الفصل 6، التعرف على هوية صاحب الجثة.

♦ لا تستغرق عملية جمع الجثث سوى بضعة أيام أو أسابيع ولكنها قد تطول أكثر بعد الزلازل أو الكوارث الكبيرة جداً.

الهدف من جمع الجثث

♦ تعطى الأولوية لسحب سريع للجثث لأنه يساعد في عملية التعرف على هوية أصحابها ويقلل من المعاناة النفسية للناجين.

♦ يجب ألا يعيق جمع الجثث العمليات الأخرى الرامية إلى مساعدة الناجين.

القوى العاملة

♦ غالبا ما يتم جمع الجثث بشكل عفوي من قبل عدد كبير من الأشخاص ومن بينهم:

* الإفراد الناجون من المجتمع المحلي.
* المتطوعون (مثل أعضاء الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر أو الهلال الأحمر).
* فرق البحث والإنقاذ.
* عناصر الجيش أو الشرطة أو الدفاع المدني.

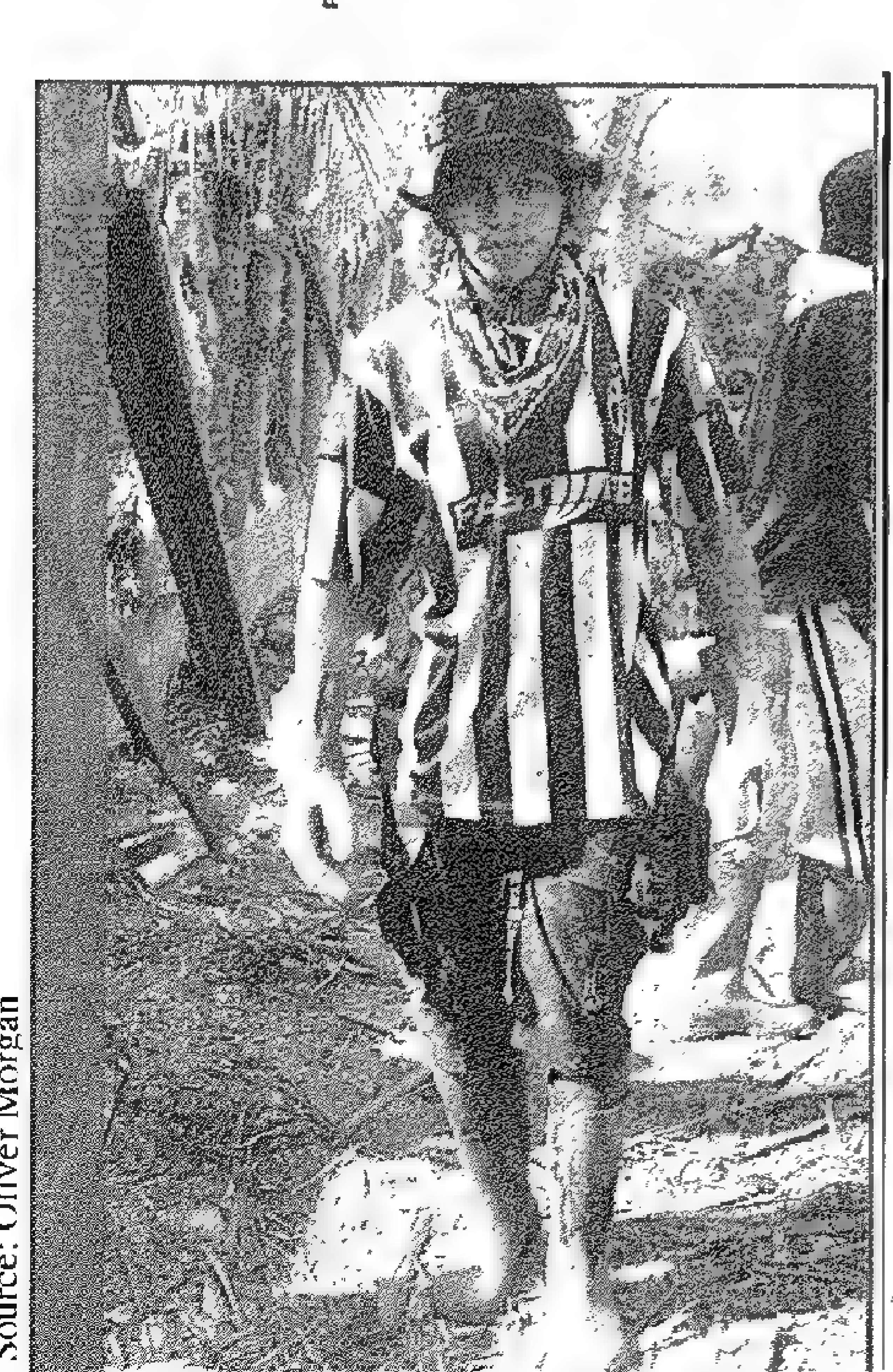
- التنسيق بين هذه المجموعات ضروري من أجل التشجيع على اتباع الإجراءات والاحتياطات الوقائية في مجالي الصحة والسلامة التي يوصي بها هذا الدليل.

الطرق والإجراءات

- يجب وضع الجثث في الأكياس أو الأكفان المخصصة لها وفي حال عدم توفرها تستخدم الأغطية البلاستيكية أو شراشف الأسرة أو الملاءات أو البطانيات أو أية مواد أخرى متوفرة محليا.
- يجب أن تعامل أجزاء الجثة (مثل الأطراف) وكأنها جثث فردية ويجب ألا تحاول فرق جمع الجثث مطابقة أجزاء الجثث في موقع الكارثة.
- تعمل فرق جمع الجثث بصورة أكثر فعالية إذا انقسمت إلى مجموعتين: مجموعة تأخذ الجثث إلى نقطة تجميع قريبة، ومجموعة ثانية تنقلها إلى أماكن التعرف على هوية أصحابها أو إلى أماكن تخزينها.
- يساعد تسجيل مكان وتاريخ العثور على الجثة في التعرف على هوية صاحبها (راجع الملحق رقم1، الاستمارة الخاصة بالجثث).
- يجب عدم فصل الأمتعة الشخصية والمجوهرات والوثائق عن الرفات العائدة إليها أثناء عملية الجمع وإنما فقط أثناء مرحلة التعرف على هوية صاحب الجثة (راجع الفصل 6 ، التعرف على هوية صاحب الجثة).
- يمكن استخدام النقالات وأكياس الجثث والشاحنات المسطحة أو مقطورات الجرارات في نقل الجثث ويجب عدم استخدام سيارات الإسعاف لهذه الغاية لأن من الأفضل استخدامها في إسعاف الأحياء.

الصحة والسلامة

- يجب أن يرتدي أفراد فرق جمع الجثث التجهيزات الواقية (قفازات وأحذية عالية متينة)، ويغسلوا أيديهم بالماء والصابون بعد لمس الجثث (راجع الفصل 3، الخطر من الأمراض المعدية).
- تعمل فرق جمع الجثث غالباً بين الركام أو الأبنية المنهارة، فيجب أن تتوفر الإسعافات الأولية والمعالجة الطبية في حال حدوث إصابات.
- قد يشكل مرض الكزاز مشكلة خاصة بالنسبة إلى الذين لم يخضعوا للتطعيم. وعلى الفرق الطبية المحلية الانتباه إلى الجروح المعرضة للإصابة بالكزاز.



Source: Oliver Morgan

التجهيزات الواقية المستخدمة في جمع الجثث، بندا آشيه / إندونيسيا، 2005.



5. تخزين الجثث

لمحة عامة

- يحصل التحلل بسرعة إذا لم يتوفر التخزين في مكان بارد.
- خلال 12 إلى 48 ساعة، يصل التحلل إلى مرحلة متقدمة جداً في المناخات الحارة، الأمر الذي يعيق التعرف على الوجه.
- يؤدي الحفظ في مكان بارد إلى إبطاء عملية التحلل ويحفظ الجثة من أجل التعرف على هوية صاحبها.

خيارات التخزين

- مهما كان خيار التخزين المستخدم، يجب وضع كل جثة أو كل جزء من جثة داخل كيس للجثث أو كفن أو لفها في ملاءة قبل خزنها.
- يجب أن تستخدم بطاقات مقاومة للماء (كالورق المغلف ببلاستيك مشمع) مع استخدام رقم وحيد للتعرف (راجع المربع 1 في الفصل 6، التعرف على هوية صاحب الجثة) لا تكتب أرقام التعرف على الجثث أو الأكياس أو الأكفان أو الأغطية لأنها قد تمحى بسهولة أثناء التخزين.

التبريد

- الخيار الأفضل هو التبريد بدرجة حرارة بين 2 و 4 درجات مئوية.
- يمكن استعمال حاويات النقل المبردة التي تستخدمها شركات الشحن التجارية من أجل تخزين عدد من الجثث يصل إلى 50 جثة.
- نادراً ما تتوفر الحاويات الكافية في موقع الكارثة فيجب استخدام خيارات تخزين بديلة إلى أن يصبح التبريد متوفراً.

الدفن المؤقت

- يؤمن الدفن المؤقت خياراً جيداً للتخزين الفوري إذا لم تتوفر أية طريقة أخرى، أو عندما تبرز الحاجة إلى تخزين مؤقت لمدة أطول.

- درجة الحرارة تحت الأرض أدنى مما هي عليه على السطح الأمر الذي يوفر تبريداً طبيعياً.
- يجب تشييد مواقع للدفن المؤقت بالطريقة التالية بغية المساعدة على ضمان إمكانية تحديد موقعها واستعادة الجثث في المستقبل.
  - يستخدم الدفن الفردي إذا كان عدد الجثث صغيراً، والدفن في خنادق إذا كانت الأعداد أكبر
  - يجب أن يتم الدفن على عمق 1.5 متر وعلى بعد 200 متر على الأقل من مصادر مياه الشرب (راجع الفصل 8، تخزين الجثث طويل الأمد وكيفية حفظها).
  - ترك مسافة 0.4 متر بين جثة وأخرى.
  - وضع الجثث على مستوى واحد فقط (وليس فوق بعضها البعض).
  - وضع علامة واضحة على كل جثة (راجع الفصل 6، التعرف على هوية صاحب الجثة) ووضع علامة تشير إلى مواضعها على مستوى الأرض.


Getty Images/AFP

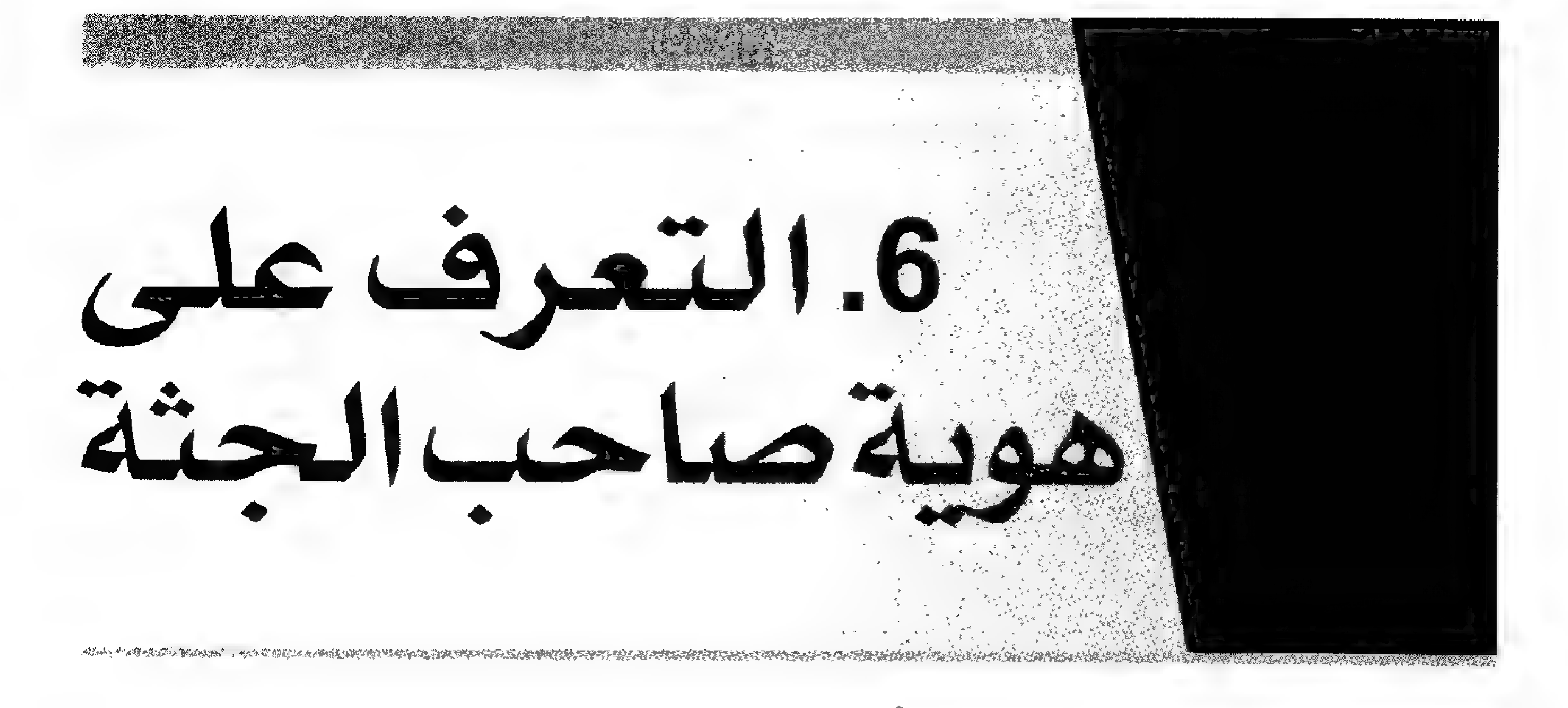
دفن مؤقت للجثث في تايلند بعد كارثة تسونامي في 26 كانون الأول | ديسمبر 2004

الجليد الجاف

- ♦ الجليد الجاف [ثاني أوكسيد الكربون (CO_2) المجمد عند درجة الحرارة المئوية 78.5 سلبي] مناسب للتخزين قصير الأمد.
  - ✳ يجب عدم وضع الجليد الجاف فوق الجثث حتى ولو كانت ملفوفة لأنه يتسبب في تلف بالجثة.
  - ✳ بناء جدار منخفض من الجليد الجاف (أي بارتفاع نصف متر) حول كل مجموعة من حوالي 20 جثة، وتغطيتها بلفافات بلاستيكية أو قماش مشمع أو بالخيم.
  - ✳ يجب تأمين حوالي 10 كغ من الجليد الجاف لكل جثة يومياً حسب درجة الحرارة الخارجية.
  - ✳ يجب التعامل مع الجليد الجاف بعناية لأنه قد يسبب ما يسمى "الحروق الباردة" إذا لمس بدون القفازات المناسبة.
  - ✳ عند ذوبان الجليد الجاف، ينبعث غاز ثاني أوكسيد الكربون وهو غاز سام. لهذا يجب تجنب الحجرات أو المباني المغلقة عند استخدامه وتفضيل الأماكن ذات التهوية الطبيعية الجيدة.

الماء المثلج

- ♦ يجب تجنب استخدام الماء المثلج حيثما أمكن ذلك بسبب:
  - ✳ الذوبان السريع للماء المثلج في المناخات الحارة والحاجة إلى كميات كبيرة منه.
  - ✳ يؤدي ذوبان الماء المثلج إلى تشكل كميات كبيرة من المياه الضائعة القذرة التي قد تثير القلق من انتشار أمراض الإسهال. وتتسبب مسألة التخلص من هذه المياه في بروز مشاكل إضافية في إدارة الوضع.
  - ✳ قد يتسبب الماء في تلف في الجثث والأمتعة الشخصية (بطاقات الهوية الشخصية مثلاً).



لمحة عامة

- تحدد هوية صاحب الجثة بمطابقة المعلومات الموجودة عن المتوفى (السمات البدنية، والملابس ..الخ) والمعلومات المماثلة عن أشخاص مفقودين أو عن الذين يقدر أنهم توفوا.
- قد تستغرق تعبئة الموارد المتوفرة في مجال الطب الشرعي عدة أيام وهذا يعني ضياع الفرص المبكرة للمساعدة في تحديد هويات أصحاب الجثث مع تعرض الجثث للتحلل.
- التعرف على الجثث بالعين المجردة أو من خلال صورها الفوتوغرافية هو أسهل أشكال عملية تحديد الهوية، ويمكن أن يحسّن إلى أقصى حد ممكن فرص تحديد الهوية المبكرة من دون استخدام وسائل الطب الشرعي.
- يمكن اللجوء إلى إجراءات الطب الشرعي (تشريح الجثث، وبصمات الأصابع، وفحص الأسنان، واختبارات الحمض النووي DNA)، إذا ما تعذر تحديد هوية صاحب الجثة بالعين المجردة أومن خلال صورها.
- يقرر العمل المبكر لغير المتخصصين إلى حد كبير مدى نجاح عمليات تحديد الهوية التي يجريها لاحقاً إخصائيو الطب الشرعي.
- يمكن استخدام استمارة التعرف على هوية صاحب الجثة المقدمة في الملحق رقم 1 في جمع المعلومات الأساسية والثمينة التي من شأنها أن تساعد في إجراءات تحديد الهوية التي يقوم بها لاحقاً إخصائيو الطب الشرعي.

المبادئ العامة

- كلما كان التعرف على هوية الضحية أسرع، كان ذلك أفضل، لأن التعرف على الجثث المتحللة أصعب بكثير ويحتاج إلى خبرات في الطب الشرعي.
- تتضمن خطوات التعرف الأساسية المحددة أدناه: الرقم المرجعي الخاص، والبطاقة العلامة، والتصوير الفوتوغرافي، والتسجيل، وتأمين الجثة.
- يجب إدراك أن التعرف بالعين المجردة أو من خلال الصور على الرغم من كونه وسيلة بسيطة إلا أنه قد يؤدي إلى أخطاء في تحديد الهوية.
- إن جراح المتوفى أو وجود الدم أو السوائل أو الأوساخ وخاصة حول الرأس تزيد من احتمالات الخطأ في تحديد الهوية.
- أي جزء منفصل من الجثة يثبت أن الشخص قد توفى يمكن أن يساعد في التعرف على هوية هذا الشخص وبالتالي يجب إدارته كما لو كان جثة كاملة (أي استخدام رقم مرجعي خاص له).

العمليات

الرقم المرجعي الخاص (إلزامي)

- تحديد رقم مرجعي متسلسل خاص بكل جثة أو جزء من جثة، ويجب تجنب الازدواجية وعدم تكرار الأرقام المرجعية (راجع المربع 6.1 للاطلاع على نظام الترقيم الموصى به).

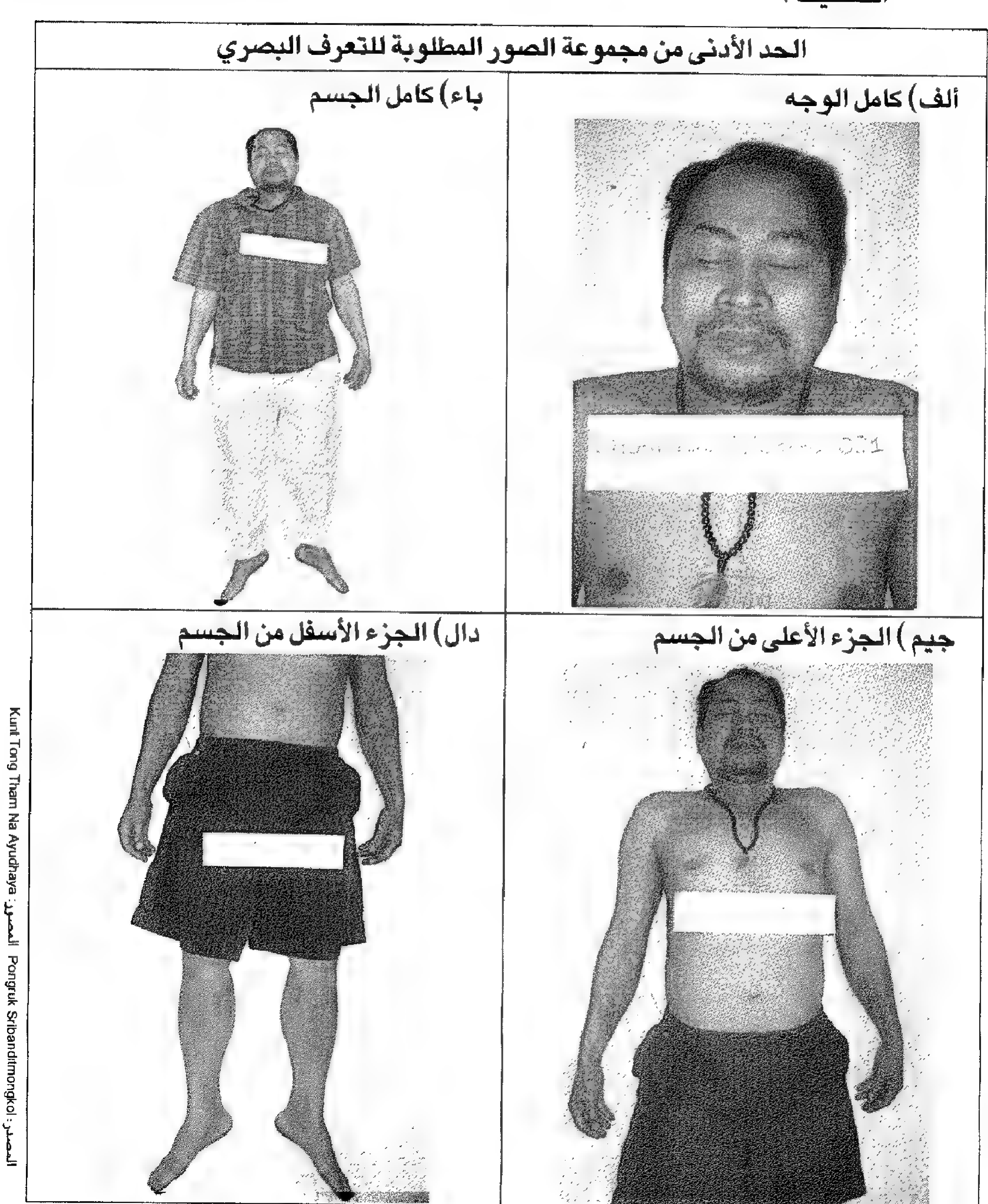
البطاقة العلامة (إلزامي)

- كتابة الرقم المرجعي الخاص على بطاقة مقاومة للماء (كالورق المغلف بالبلاستيك) ثم تعليق البطاقة بالجثة أو بجزء الجثة بصورة مأمونة.
- يجب أيضاً تعليق بطاقة مقاومة للماء تحمل نفس الرقم المرجعي الخاص بالغطاء الذي يحوي الجثة أو جزء الجثة (مثلا كيس الجثة أو الكفن أو الملاءة أو الكيس لأجزاء الجثث).

الصور الفوتوغرافية (إلزامية - إذا توفرت أجهزة التصوير):

- يجب أن يكون الرقم المرجعي الخاص واضحاً في جميع الصور الشخصية.
- تتيح آلات التصوير الرقمية، في حال توفرها، تخزين الصور وتوزيعها بشكل أسهل.
- تنظيف الجثة بما يكفي لتظهر ملامح الوجه والملابس في الصور على النحو المناسب.
- إضافة إلى الرقم المرجعي الخاص، يجب أن تتضمن الصور على الأقل ما يلي:
  * صورة أمامية للجثة بكامل امتدادها.
  * صورة لكامل الوجه.
  * صورة لأية علامات مميزة واضحة.
- يمكن، إذا سمحت الظروف، أو في وقت لاحق، إدراج صور إضافية تحمل الرقم المرجعي الخاص، تحتوي على ما يلي:
  * الجزء الأعلى والجزء الأسفل من الجثة.
  * كل الملابس والأمتعة الشخصية والعلامات المميزة.
- يجب، عند التقاط الصور، أن يؤخذ في الاعتبار ما يلي:
  * الصور غير الواضحة لن تكون مفيدة.
  * يجب التقاط الصورة قريباً من الجثة، وعند تصوير الوجه يجب أن يملأ الصورة بأكملها.

- ✳ حين يلتقط الصورة، يجب أن يقف المصور عند مستوى منتصف الجثة وليس عند الرأس أو القدمين.
- ✳ يجب أن تتضمن الصورة الرقم المرجعي الخاص الواضح للرؤية، من أجل التأكد من أن التعرف على هوية صاحب الجثة الذي يتم من خلال الصور الفوتوغرافية يطابق الجثة الصحيحة.



المصدر: Pongruk Sribanditmongkol المصدر: Kunt Tong Tham Na Ayudhaya

ملاحظة: أخذت هذه الصور لشخص متطوع وليس لشخص متوفى.

التسجيل (إلزامي)

- إذا التقطت صور فوتوغرافية، يجب تسجيل البيانات التالية مع الرقم المرجعي الخاص واستخدام الاستمارة المقدمة في الملحق رقم 1 (استمارة التعرف على هوية صاحب الجثة):
  * الجنس (يثبت عن طريق ملاحظة الأعضاء التناسلية).
  * فئة العمر التقريبية (رضيع، طفل، مراهق، بالغ، مسّن).
  * الأمتعة الشخصية (المجوهرات، الملابس، بطاقة الهوية الشخصية، رخصة القيادة، ..الخ).
  * علامات مميزة واضحة على الجلد (مثل الوشوم والندوب والوحمات) أوأي عاهة واضحة.
- إذا لم تلتقط أية صورة، يجب أيضا تسجيل ما يلي:
  * العرق.
  * الطول.
  * لون الشعر وطوله.
  * لون العينين.

الحفظ المأمون

- يجب تغليف الأمتعة الشخصية بصورة مأمونة ووضع بطاقة تحمل نفس الرقم المرجعي الخاص وتخزينها مع الجثة أو مع جزء الجثة. هذه الخطوة إلزامية.
- يجب أن تترك الملابس على الجثة.

تحديد هوية صاحب الجثة وتسليمها إلى الأقرباء

- سعياً إلى تعزيز صدقية التعرف البصري، ينبغي أن تتم المشاهدة في ظروف تخفف، إلى أدنى حد ممكن، من الضغط الانفعالي الذي تسببه هذه الرؤية للأقرباء الثكالى.
- رغم عدم وجود بديل آخر عقب الكوارث الكبيرة، قد تؤدي الآثار النفسية التي تتركها مشاهدة عشرات أو مئات من الجثث إلى إضعاف صحة عملية التعرف على الجثة.
- مشاهدة صور تتميز بأعلى جودة ممكنة يمكن أن توفر مقاربة أفضل لهذه العملية.
- تسليم الجثة:
  * يجب ألا تسلم الجثة إلا عندما يكون تحديد الهوية مؤكداً.
  * يجب تأكيد التعرف البصري من خلال معلومات أخرى مثل التعرف على الملابس أوالأمتعة الشخصية.
  * يمكن استخدام المعلومات المجموعة عن الأشخاص المفقودين من أجل التحقق من مطابقتها مع التعرف البصري (راجع الملحق رقم 2 ، الاستمارة الخاصة بالأشخاص المفقودين).

* لا يجوز أن تسلم الجثة إلا من قبل السلطة المسؤولة التي عليها أيضاً توفير وثائق التسليم (رسالة أو شهادة وفاة).
* تسجيل الاسم والمعلومات عن كيفية الاتصال بالشخص أو الأقرباء الذين طالبوا بالجثة إلى جانب الرقم المرجعي الخاص للجثة.
* يجب تخزين الجثث التي يتعذر تحديد هوية أصحابها من خلال التعرف البصري على النحو الملائم (راجع الفصل 5، تخزين الجثث)، إلى أن يتمكّن إخصائيو الطب الشرعي من فحصها.
* يجب إظهار الحرص اللازم قبل تسليم الجثث التي لا تكون كاملة لأن ذلك قد يعقّد الإدارة اللاحقة لأشلاء الجثث.

المربع 6.1 الترقيم المرجعي الخاص للجثث

يجب أن يكون لكل جثة أو جزء من جثة رقم مرجعي خاص. ونوصي بتسجيل ما يلي:

المكان + الفريق/الشخص المسؤول عن جمع الجثث + تعداد الجثة.

مثال:

مقديشو – الفريق ألف –الرقم1

أو

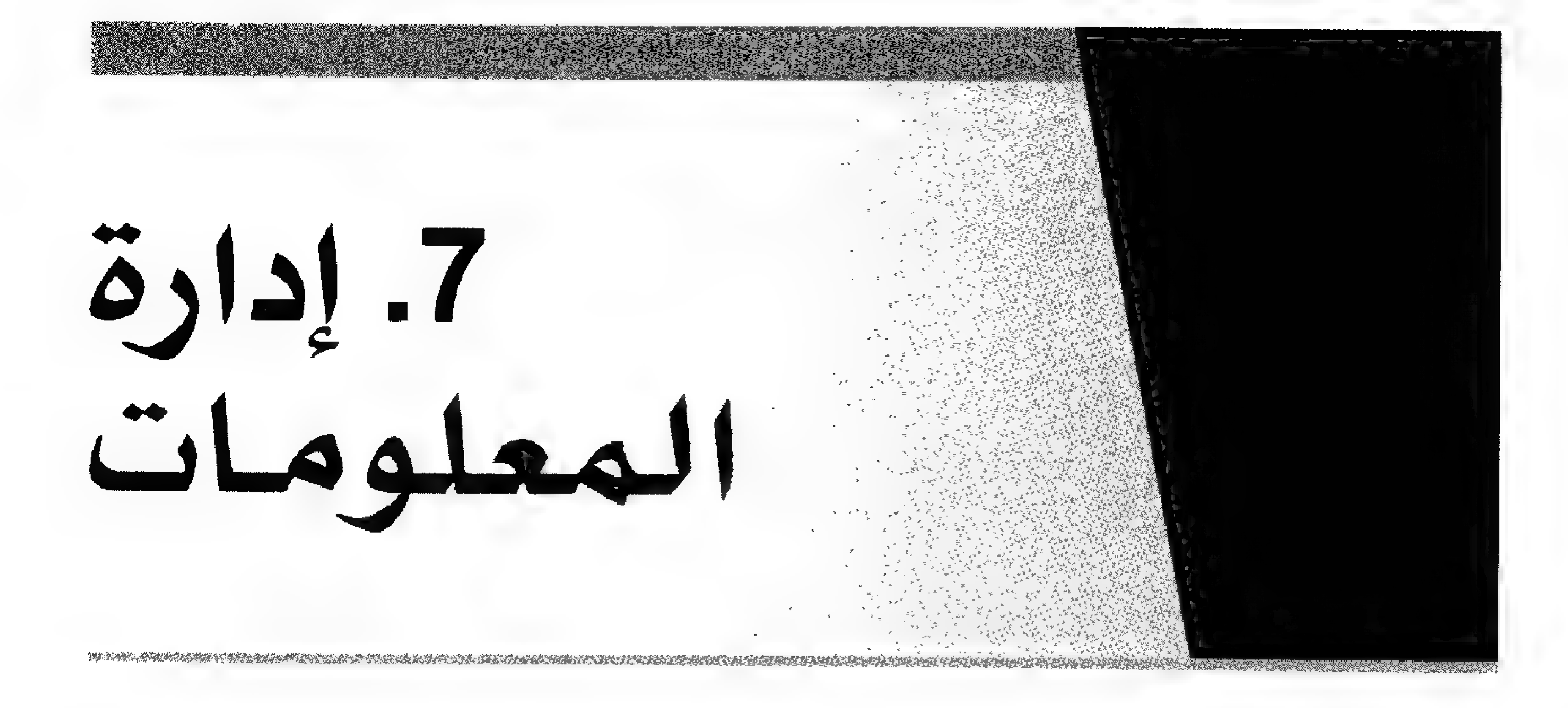
المستشفى المركزي– طاهر اللباد – الرقم1

المكان: يجب أن يعطى لكل جثة، كلما أمكن ذلك، رقم مرجعي خاص والإشارة إلى مكان رفع الجثة. وإذا كان هذا المكان مجهولا، فيذكر بدلا من ذلك المكان الذي أخذت إليه الجثة للتعرف أو التخزين.

الفريق / الشخص المسؤول عن جمع الجثث: الشخص أو الفريق الذي يعطي رقماً للجثة.

تعداد الجثة: التعداد التسلسلي للجثث في كل موقع (مثلا الرقم 1 = الجثة رقم واحد)، راجع الملحق رقم 3 بشأن قائمة الأرقام المتسلسلة.

ملاحظة: يجب أيضا أن تسجل في استمارة التعرف على هوية صاحب الجثة المعلومات المتعلقة بمكان وزمان العثور على الجثة والشخص أو المنظمة التي عثرت عليها (راجع الملحق رقم 1).



لمحة عامة

- تتحمل السلطات الحكومية المسؤولية الأساسية عن التداول الملائم للمعلومات المتعلقة بالموتى والمفقودين في حالات الكوارث.
- يجمع عدد كبير من المعلومات حول الموتى والمفقودين حتى عقب الكوارث الصغيرة نسبيا. لذلك يجب تأمين الموارد اللازمة (البشرية والفنية والمالية) لإدارة هذه المعلومات.
- تلعب إدارة المعلومات دوراً رئيسياً في عملية التنسيق (راجع الفصل 2، التنسيق).

التدابير التنظيمية:

- يجب إنشاء مراكز للمعلومات على مستوى المناطق و/أو المستوى المحلي.
- تعمل المراكز المحلية كنقاط مركزية لجمع المعلومات المتعلقة بالموتى وتوحيدها ، والتعامل مع الجمهور. وهي ضرورية بصورة خاصة لتلقي طلبات البحث عن المفقودين، وتسليم الصور الفوتوغرافية والمعلومات المتعلقة بهم ، ونشر معلومات عن الأشخاص الذين تم العثور أو التعرف على هوياتهم.
- يجب أن تجمع المعلومات المتعلقة بالموتى والمفقودين في الكوارث في نظام وطني مركزي لإدارة المعلومات وتنسيقها، ويمكن لخدمات البحث عن المفقودين التابعة للجنة الدولية للصليب الأحمر والجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر أن تساعد في هذه المهمة.
- ينبغي أن يتم تداول البيانات في كلا الاتجاهين بين المستويين الوطني والمحلي.

المعلومات المتوفرة للجمهور

- يجب أن يطلع السكان بسرعة ووضوح على المعلومات الخاصة بعمليات الاستجابة والإجراءات المتبعة في الحالات التالية:
  * البحث عن المفقودين.

* جمع الجثث والتعرف على هوية أصحابها.
* جمع المعلومات ونشرها.
* تقديم الدعم إلى العائلات والمجتمعات المحلية المعنيـة.

♦ يمكن تقديم المعلومات عن طريق المراكز المحلية أوالمراكز الموجودة في المناطق.

♦ يمكن استخدام مجموعة واسعة من وسائل الإعلام:

* شبكة الانترنت.
* اللوحات الإعلانية.
* الصحف ومحطات التليفزيون والإذاعة ..الخ.

معلومات عن الجثث:

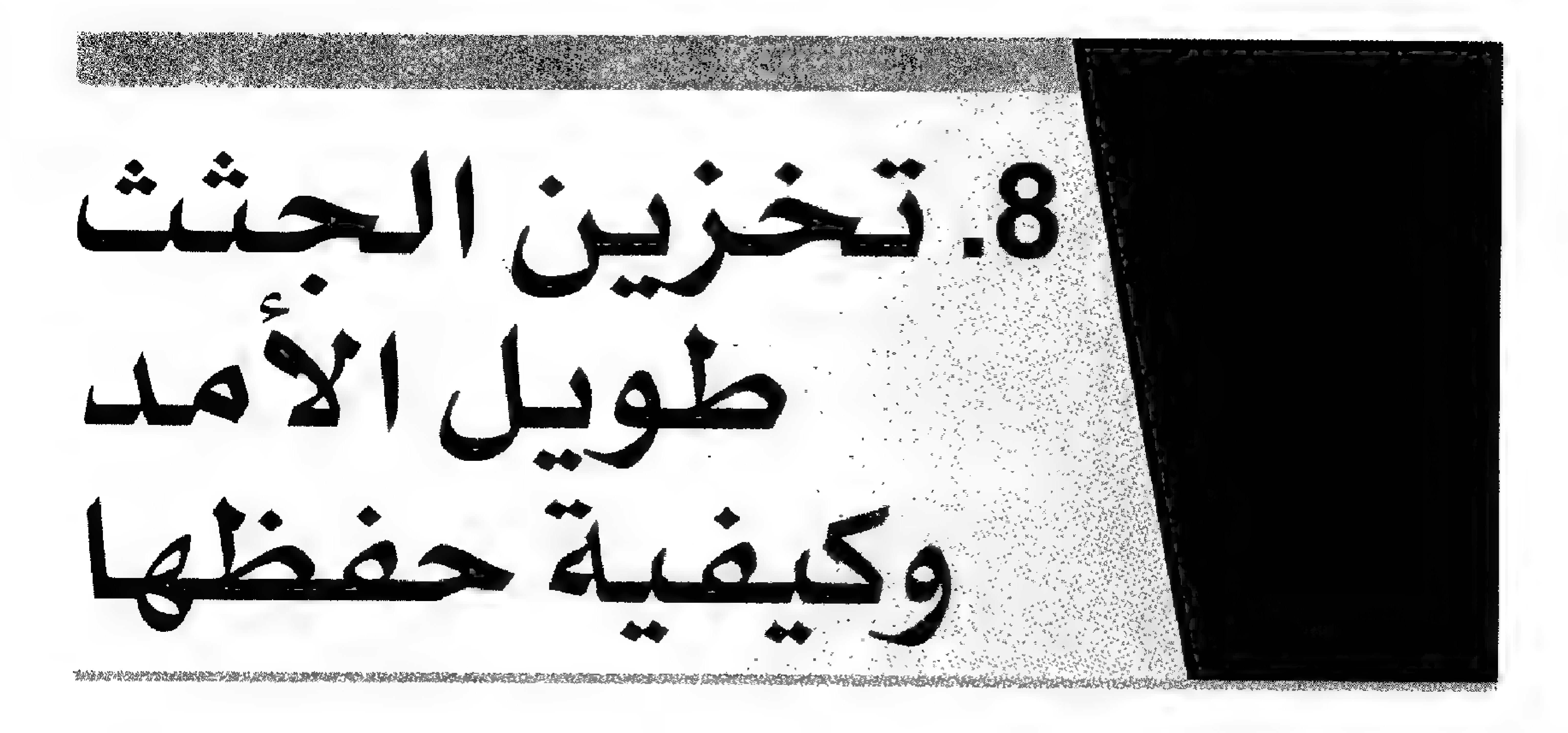
♦ يجب جمع المعلومات الأساسية المتعلقة بكل الجثث كلما أمكن ذلك (راجع الفصل 6، التعرف على هوية صاحب الجثة، والملحق رقم 1 ، استمارة التعرف على هوية صاحب الجثة).

♦ يمكن استخدام الاستمارات الورقية في الجمع المبكر للبيانات (راجع استمارات جمع البيانات المقدمة في الملحق رقم 1، استمارة التعرف على هوية صاحب الجثة، والملحق رقم 2، الاستمارة الخاصة بالأشخاص المفقودين) ويمكن إدخال هذه المعلومات في قاعدة بيانات الكترونية في مرحلة لاحقة.

♦ يرجح أن تشمل المعلومات أشياء شخصية ثمينة وصور فوتوغرافية.

♦ يجب تأمين سلسلة من الضمانات من أجل تجنب سوء إدارة المعلومات وضمان توفر الإثباتات.

♦ جمع المعلومات المتعلقة بالموتى والمفقودين في مركز واحد والتثبت منها أمر أساسي لتعزيز إمكانية إيجاد تطابق بين طلبات البحث عن أشخاص مفقودين والمعلومات المتوفرة والمعروفة عن الجثث (راجع الملحق رقم 1، استمارة التعرف على هوية صاحب الجثة، والملحق رقم 2 ، الاستمارة الخاصة بالأشخاص المفقودين).



8. تخزين الجثث طويل الأمد وكيفية حفظها

لمحة عامة

- يجب تسليم جميع الجثث التي تم التعرف على هوية أصحابها إلى الأقرباء أو إلى المجتمعات المحلية من أجل معاملتها وفقا للأعراف والتقاليد المحلية.
- يجب اللجوء إلى التخزين طويل الأمد بالنسبة إلى الجثث التي لم يتم تحديد هويات أصحابها.

طريقة حفظ الجثث والتخزين طويل الأمد:

- يعتبر الدفن أكثر الطرق عملية لأنه يحافظ على البيانات اللازمة لفحوص الطب الشرعي المستقبلية وفقاً للطلب.
- يجب تجنب إحراق الجثث التي لم تحدد هوية أصحابها لعدة أسباب هي التالية:
  - يؤدي الإحراق إلى إتلاف البيانات اللازمة لأي تحديد للهوية يتم مستقبلاً.
  - يحتاج إلى كميات كبيرة من الوقود (الخشب عادة).
  - يصعب تحقيق الإحراق التام الأمر الذي يؤدي غالباً إلى وجوب دفن الأشلاء المحترقة جزئياً.
  - يصعب من الناحية اللوجستية ترتيب إحراق عدد كبير من الجثث.

تحديد أماكن الدفن:

- يجب إيلاء عناية خاصة لتحديد أي مكان للدفن.
- يجب النظر في طبيعة التربة، وأعلى مستوى للمياه الجوفية، والمساحة المتاحة.
- يجب أن يكون الموقع مقبولا لدى المجتمعات المحلية التي تعيش بالقرب منه.
- يجب أن يكون الموقع على مقربة كافية من المجتمع المنكوب من أجل إتاحة زيارته.
- يجب وضع علامة واضحة على مكان الدفن وإحاطته بمنطقة عازلة بعرض 10 أمتار على الأقل لإتاحة زراعة النباتات عميقة الجذور وعزل الموقع عن المناطق المأهولة.

البعد عن مصادر المياه:

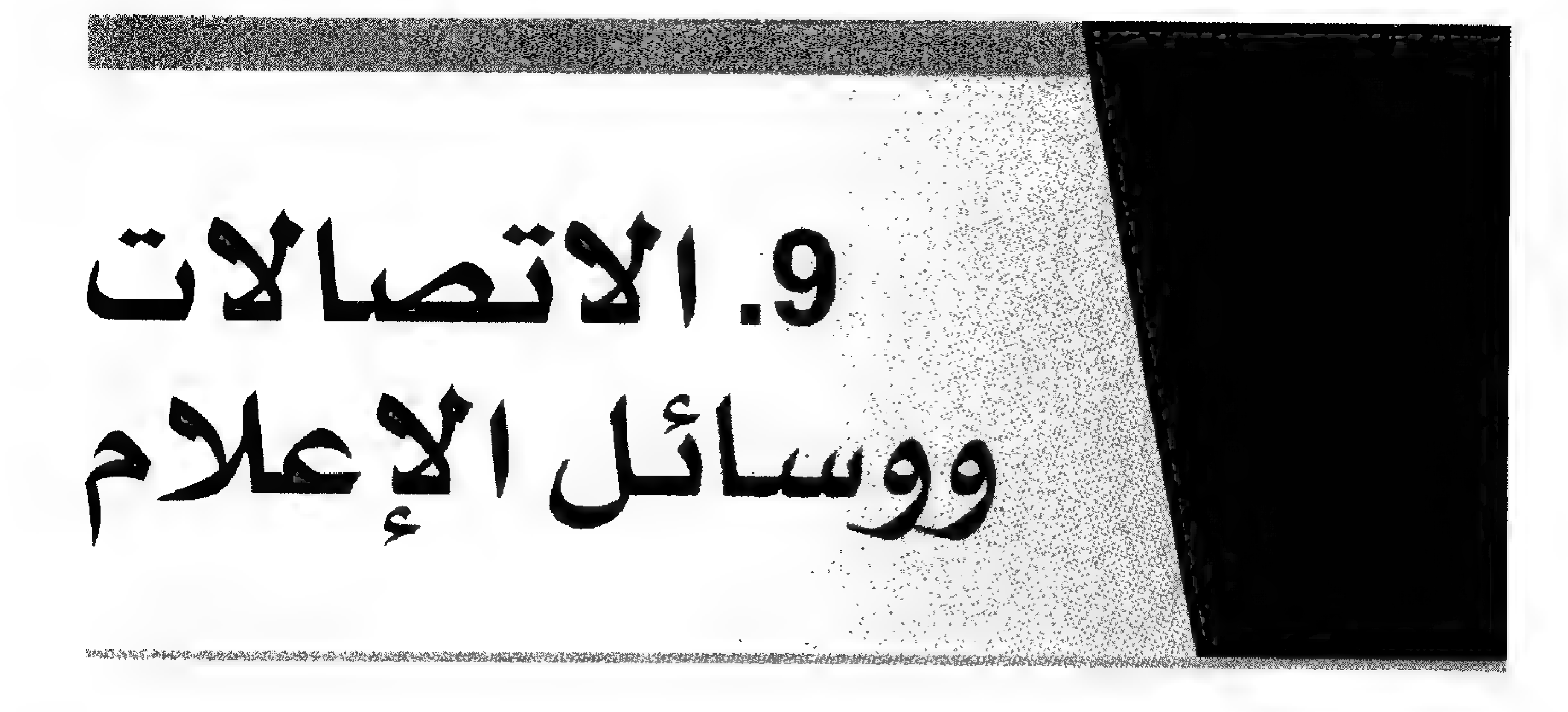
- يجب أن تبعد أماكن الدفن بمسافة 200 متر على الأقل عن مصادر المياه مثل المجاري المائية، والبحيرات، والينابيع، والشلالات والشواطئ والشريط الساحلي.
- يبين الجدول التالي المسافة المقترحة لابتعاد أماكن الدفن عن آبار مياه الشرب. وقد يتوجب زيادة هذه المسافات وفقاً للتضاريس الطبيعية أو سمات الطوبوغرافيا المحلية وطبيعة التربة:

المسافات الموصى بها لابتعاد المقابر عن آبار مياه الشرب

عدد الجثث	المسافة من بئر مياه الشرب
4 أو أقل	200م
5 إلى 60	250م
60 أو أكثر	350م
120 جثة أو أكثر في كل 100 م 2	350م

تشييد المقابر:

- ينبغي دفن الجثث البشرية إن أمكن في قبور فردية تحدد بعلامات واضحة.
- في حالات الكوارث الكبيرة جدا، قد لا يكون هنالك بد من تشييد قبور جماعية.
- قد تشير الطقوس الدينية السائدة إلى أفضلية في توجيه الجثث (أي التوجيه نحو مكة، أو الرؤوس مقابلة للشرق، ..الخ).
- يجب أن تتشكل المقابر الجماعية من خندق يحتوي على صف واحد من الجثث توضع كل منها بالتوازي مع الأخرى وعلى مسافة 0.4 م منها.
- يجب دفن كل جثة مع الرقم المرجعي الخاص بها مدوناً على بطاقة مقاومة للماء. ويجب أن يكون هذا الرقم بارزا على مستوى الأرض ومحدداً داخل نظام رقمي تسلسلي يمكن الرجوع إليه مستقبلا.
- على الرغم من عدم وجود توصيات معيارية بشأن عمق القبر، يقترح ما يلي:
  * يجب أن يكون عمق المقبرة بين 1.5 م و 3 أمتار.
  * يجب، في المقابر التي تضم أقل من خمسة أشخاص، أن يترك عمق 1.2م على الأقل (1.5 م إذا كان الدفن يجري في الرمل) بين قاع القبر ومنسوب المياه الجوفية أو أي مستوى ترتفع إليه المياه الجوفية.
  * يجب، في المقابر الجماعية، أن يترك عمق مترين (2م) على الأقل بين قاع القبر ومنسوب المياه الجوفية أو أي مستوى ترتفع إليه المياه الجوفية.
  * قد يقتضي الأمر زيادة هذه المسافات وفقاً لطبيعة التربة.



9. الاتصالات ووسائل الإعلام

لمحة عامة

- يساهم التواصل الجيد مع الناس في إنجاح عمليتي جمع الجثث وتحديد هويتها.

- وجود معلومات دقيقة وواضحة تقدم في حينها ومعلومات محدّثة يمكن أن تخفف من الضغط الذي تعيشه المجتمعات المنكوبة، وتقلل من أثر الشائعات، وتوضح المعلومات غير الصحيحة (راجع الفصل 11، الأسئلة المتكررة).

- تعتبر وسائل الإعلام (التليفزيون والإذاعة والصحف وشبكة الانترنت) قنوات حيوية للتواصل مع الجمهور أثناء الكوارث واسعة النطاق. وغالباً ما يصل الصحفيون المحليون والدوليون بعد وقت قليل من وقوع الكارثة.

العمل مع وسائل الإعلام:

- يرغب عادة معظم الصحفيين في تقديم التقارير على نحو مسؤول ودقيق. ويمكن أن يساهم إطلاعهم على المعلومات في تقليل احتمالات تقديمهم تقارير غير دقيقة.

- التعامل على نحو فعال وخلاق مع وسائل الإعلام:
  - تعيين موظف مسؤول عن العلاقات مع وسائل الإعلام على الصعيدين المحلي والوطني.
  - إقامة مركز للاتصال بوسائل الإعلام (أقرب ما يكون إلى المنطقة المنكوبة).
  - التعاون على نحو فعال (إعداد نشرات إعلامية منتظمة، وتسهيل المقابلات ...الخ).

العمل مع الجمهور:

- إنشاء مركز استعلامات لأقرباء المفقودين والموتى بأسرع وقت ممكن.

- توفير قائمة بأسماء المتوفين والناجين المؤكدين، وتولي موظفين حكوميين تسجيل معلومات مفصلة عن الأشخاص المفقودين.

- توفير معلومات حول عمليات جمع الجثث وتحديد هويات أصحابها، وتخزينها، وطرق حفظها.
- قد يتطلب الأمر أيضاً شرح الترتيبات اللازمة للحصول على شهادات الوفاة.

العمل مع هيئات الإغاثة:

- يتمتع العاملون في المجال الإنساني وهيئات الإغاثة الإنسانية، بما في ذلك الهيئات التابعة للأمم المتحدة، واللجنة الدولية للصليب الأحمر، والجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر، باتصال مباشر مع المجتمعات المنكوبة ويمكن أن تشكل مصدراً للمعلومات المحلية.
- لا يملك دائماً العاملون في مجال الإغاثة المعلومات الصحيحة ويحتمل أن يقدموا معلومات متضاربة، ولاسيما في ما يتعلق بأخطار الإصابة بالعدوى من الجثث.
- تقديم المعلومات الصحيحة إلى هيئات المساعدة حول إدارة الموتى يساعد أيضاً في التقليل من الشائعات وتفادي المعلومات غير الصحيحة (راجع الفصل 11، الأسئلة المتكررة).

إدارة المعلومات:

- يجب الحرص على احترام خصوصية الضحايا وأقربائهم.
- يجب ألا يسمح للصحفيين بالاطلاع على صور الضحايا أو ملفاتهم الشخصية أو أسمائهم، إلا أنه يجوز للسلطات أن تقرر نشر هذه المعلومات بطريقة مدروسة للمساعدة في عملية تحديد هوية الضحايا.
- يجب أن يتخذ، بعد وقت قليل من وقوع الكارثة، قرار بشأن تقديم معلومات عن عدد الضحايا أو عدم تقديمها. ومن مساوئ هذا القرار أن هذه التقديرات قد تكون بلا شك خاطئة، بينما الفائدة منه أن الإحصاءات الرسمية قد تحول دون تقديم وسائل الإعلام لتقارير مبالغ فيها.

10. تقديم الدعم إلى العائلات والأقرباء

لمحة عامة

- يجب احترام الموتى والأقرباء الثكالى في كل الظروف.
- الأولوية لدى الأسر المفجوعة هي معرفة مصير أعزائها المفقودين.
- يجب تأمين المعلومات الصريحة والدقيقة في كل الظروف وفي كل مرحلة من مراحل عملية جمع الجثث وتحديد هويات أصحابها.
- يجب التعامل مع الأسر بعطف وعناية خلال كل مراحل العملية.
- يجب تجنب الخطأ في التعرف إلى هوية الضحايا.
- يجب النظر في تقديم الدعم الاجتماعي والنفسي للعائلات والأقرباء.
- يجب احترام المتطلبات الثقافية والدينية .

التعرف على هوية الضحايا

- يجب إنشاء مركز لتنسيق العلاقة مع العائلات وتقديم الدعم إلى الأقرباء.
- يجب إعلام العائلات بنتائج البحث وتحديد هوية أعزائهم قبل أي شخص آخر.
- يجب أن تقدم إلى عائلات الموتى والمفقودين تقديرات واقعية حول سير العملية، بما في ذلك الطرائق المستخدمة والمواعيد الزمنية المحددة لجمع الجثث وتحديد هوية أصحابها.
- يجب تمكين العائلات من الإبلاغ عن قريب مفقود وتقديم معلومات إضافية.
- يجب السير في عملية التعرف على الهوية بأسرع ما يمكن.
- يجب عدم توقع أن يساعد الأطفال في التعرف البصري لهوية الجثث.
- يجب احترام حاجة الأقرباء إلى رؤية جثث أعزائهم كجزء من عملية الحداد.

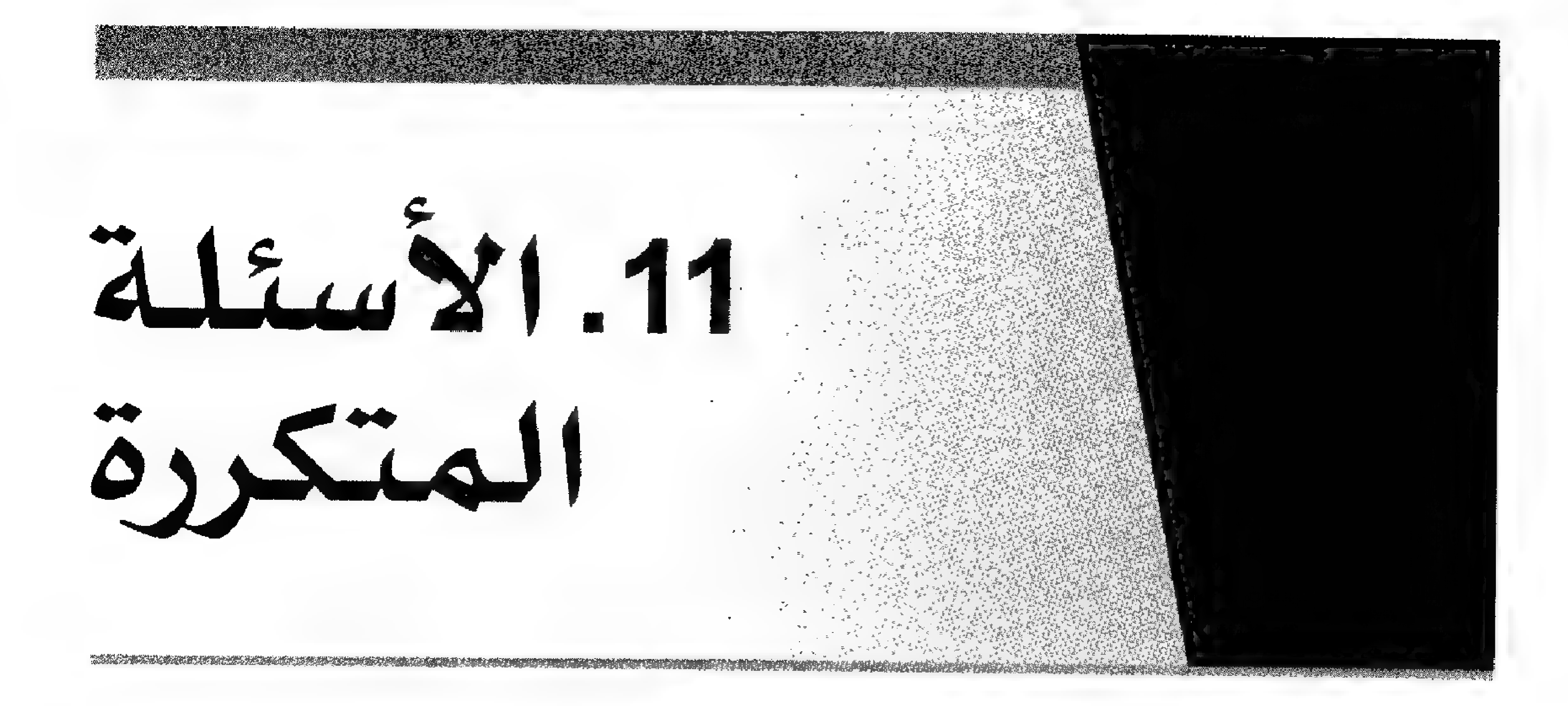
- بعد تحديد هوية الجثة، يجب أن تسلم بأسرع ما يمكن إلى أقرب الأقرباء.

الجوانب الدينية والثقافية

- الرغبة الجامحة للأقرباء من جميع الأديان والثقافات هي التحقق من هوية أعزائهم.
- ينبغي طلب المشورة والمساعدة من الزعماء الدينيين وقادة المجتمعات المحلية من أجل تحسين مدى الفهم والتقبل لمختلف العمليات من جمع الجثث وإدارتها والتعرف على هوية أصحابها.
- يمكن أن يتسبب التعامل مع الجثث وحفظها بشكل غير لائق في صدمة إضافية للأقرباء. فيجب دائماً تفادي ذلك والحرص على تأمين إدارة أخلاقية للجثث بما في ذلك طريقة حفظها مع احترام الحساسيات الدينية والثقافية.

تقديم الدعم

- يجب تكييف الدعم الاجتماعي والنفسي مع الاحتياجات والثقافة والبيئة المحيطة، ويجب النظر في اعتماد آليات محلية للتغلب على المصيبة.
- غالباً ما تستطيع المنظمات المحلية مثل الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر أو الهلال الأحمر، والمنظمات غير الحكومية، والجمعيات الخيرية تقديم الرعاية الاجتماعية والنفسية الطارئة إلى الأشخاص المتضررين.
- يجب تحديد الأولوية في تقديم الرعاية إلى القاصرين غير المصحوبين بذويهم والفئات الأخرى المستضعفة. ويجب عند الإمكان إعادة لم شمل هؤلاء القاصرين وتأمين رعايتهم من جانب أفراد من عائلاتهم أو من المجتمع المحلي.
- قد يكون من الضروري تقديم الدعم المادي لتأمين مراسم الدفن كالأكفان أو التوابيت ..الخ.
- يجب النظر في وضع أحكام قانونية خاصة للأشخاص المتضررين (أي الإسراع بمعاملات شهادات الوفاة) والتعريف بها داخل المجتمعات المنكوبة .



المعلومات المقدمة إلى الجمهور

1. هل تسبب الجثث الأوبئة؟

الجثث التي تخلفها الكوارث الطبيعية لا تسبب الأوبئة. لأن ضحايا الكوارث الطبيعية تقضي بسبب الصدمات، أو الغرق، أو الحريق. ولا يعاني عادة أصحابها عند وفاتهم من أمراض مسببة للأوبئة مثل الكوليرا أو التيفوئيد أو الملاريا أو الطاعون.

2. ما هي الأخطار الصحية بالنسبة إلى عامة الناس؟

إن الخطر على عامة الناس يكاد يكون معدوماً. فهم لا يلمسون الجثث ولا ينقلونها، إلا أن هناك خطراً بسيطاً من الإصابة بالإسهال بسبب مياه الشرب الملوثة بالبراز المتسرب من الجثث. ويكفي التعقيم العادي لمياه الشرب للحيلولة دون وقوع الأمراض التي تنقلها المياه.

3. هل يمكن أن تتسبب الجثث في تلوث المياه؟

الاحتمال وارد. فغالبا ما يتسرب البراز من الجثث، الأمر الذي قد يؤدي إلى تلوث الأنهار أو مصادر المياه الأخرى ويسبب أمراض الإسهال. إلا أن الناس يتجنبون عادة شرب الماء من مصادر يعتقدون أن جثثا كانت موجودة فيها.

4. هل يفيد رش الجثث بالمواد المطهرة أو مسحوق الكلس؟

كلا، إذ لا جدوى من ذلك. فلا يعجل عملية التحلل ولا يوفر أية حماية.

5. يقول الموظفون والصحفيون المحليون أن ثمة خطراً من انتشار الأمراض بسبب الجثث. فهل هذا صحيح؟

كلا، إن الكثير من الإخصائيين والعاملين في وسائل الإعلام يسيئون فهم الخطر النّاجم عن الجثث بعد حدوث كارثة طبيعية، وغالباً ما يفتقر حتى العاملون في مجال الصحة، المحليون منهم والدوليون، إلى المعلومات الصحيحة ويساهمون في نشر الإشاعات.

المعلومات المقدمة إلى العاملين

6. هل هناك خطر على الذين يمسّون الجثث؟

يتعرض الأشخاص الذين يمسون الجثث (عمال الإنقاذ والعاملون في مستودعات الجثث ..الخ) لخطر طفيف من الإصابة بداء السل، أو فيروس التهاب الكبد الوبائي باء (B)وجيم (C)، أو فيروس نقص المناعة المكتسبة HIV أو أمراض الإسهال. إلا أن العوامل المسببة للعدوى المسؤولة عن هذه الأمراض لا تبقى أكثر من يومين في الجثة (باستثناء فيروس نقص المناعة المكتسبة الذي قد يبقى لفترة ستة أيام). ويمكن التخفيف من هذه الأخطار بارتداء أحذية عالية وقفازات المطاط (الكاوتشوك)، واتباع قواعد النظافة الأساسية (أي غسل اليدين).

7. هل يتوجب على العاملين ارتداء الكمامات؟

إن رائحة الجثث المتحللة كريهة ولكنها لا تشكل خطرا على الصحة في الأماكن التي تتمتع بالتهوية الملائمة ولا حاجة إلى ارتداء كمامة لأسباب صحية. إلا أن العامل قد يشعر بارتياح نفسي إذا ما استخدم كمامة. أما الجمهور فينبغي ألا يشجع بصورة نشطة على ارتداء الكمامات.

المعلومات المقدمة إلى السلطات

8. إلى أي مدى يكون جمع الجثث أمراً مستعجلاً؟

جمع الجثث ليس المهمة الأكثر إلحاحاً بعد وقوع الكارثة الطبيعية. فالأولوية هي الاعتناء بالناجين. ولا وجود لخطر كبير على الصحة العامة بسبب الجثث. ومع ذلك يجب أن تجمع الجثث بأسرع وقت ممكن وتنقل من مكانها بغية التعرف على هوية أصحابها.

9. هل يجب استخدام المقابر الجماعية للتخلص من الجثث بصورة عاجلة؟

كلا إذ إن الدفن الجماعي السريع للضحايا ليس له ما يبرره بالنسبة إلى الصحة العامة، والإسراع بالتخلص من الجثث بدون التعرف الصحيح على هوية أصحابها يسبب معاناة للعائلات والمجتمعات المحلية ويمكن أن تكون له عواقب قانونية خطيرة (أي العجز عن استعادة الرفات وتحديد هوية أصحابها).

10. كيف يجب أن تتصرف السلطات بالجثث؟

يجب جمع الجثث وتخزينها باستخدام حاويات مبردة، أو الجليد الجاف، أو بالدفن المؤقت. ويجب محاولة تحديد هوية أصحاب جميع الرفات البشرية. كما يجب التقاط صور فوتوغرافية لكل الجثث، وتسجيل معلومات مفصلة عنها. ويجب أيضا تخزين الرفات (باستخدام التبريد)، أو دفنها بصورة مؤقتة من أجل إتاحة الفرصة لتحقيق يقوم به لاحقاً خبراء الطب الشرعي.

11. ما هي المسائل التي يحتمل أن يكون لها تأثير في الصحة العقلية؟

الرغبة الجامحة لدى الأقرباء (من جميع الأديان والثقافات) هي التحقق من هوية أعزائهم، وتساعد في ذلك جميع الجهود المبذولة للتعرف على هوية أصحاب الرفات البشرية. وتشكل مراسم الحداد والدفن الفردي التقليدي عوامل هامة في عملية استئناف النشاط والتئام الجراح بالنسبة إلى الأفراد والجماعات.

12. كيف ينبغي إدارة جثث الأجانب؟

من الأرجح أن تصر أسر الزائرين الذين قضوا في الكارثة على التعرف على جثثهم وإعادتها إلى الوطن. ويمكن أن يكون لعملية التعرف نتائج اقتصادية ودبلوماسية خطيرة، لذلك يجب أن تحفظ الجثث للتعرف على هوية أصحابها، وإعلام القنصليات والسفارات الأجنبية، والاتصال بالمنظمة الدولية للشرطة الجنائية والإنتربول طلباً للمساعدة.

المعلومات المقدمة إلى أفراد الفرق المستجيبة

13. أنا متطوع. كيف أستطيع تقديم المساعدة؟

إذا أردت تقديم المساعدة، عليك العمل على تشجيع جمع الجثث وإدارتها بصورة صحيحة، والمساعدة في تسجيل المعلومات الضرورية. ويمكنك أيضا تقديم المساعدة في جمع الجثث وحفظها تحت إشراف جهة منسقة معترف بها. إلا أنك تحتاج أولا إلى الاطلاع على المعلومات الأولية اللازمة والحصول على النصائح والتجهيزات والمساندة من أجل تأدية هذه المهمة الصعبة.

14. أنا أعمل مع منظمة غير حكومية، كيف أستطيع تقديم المساعدة؟

أفضل وسيلة لمساعدة الأقرباء الناجين هي تقديم الدعم إلى العائلات، وجمع المعلومات بالتعاون مع الجهة المنسقة. وتستطيع أيضا التشجيع على التعرف على هوية المتوفين والتعامل معها بالصورة الملائمة. ويجب ألا يطلب من المنظمات غير الحكومية القيام بعملية التعرف على هوية أصحاب الجثث ما لم تكن تتمتع بتخصص عالٍ في مثل هذه المهمة وتعمل لصالح سلطة شرعية وتحت إشرافها المباشر.

15. أنا إخصائي في مجال الصحة، كيف أستطيع تقديم المساعدة؟

يحتاج الناجون إلى مساعدتك أكثر من الأموات. وأية مساعدة مهنية تقدمها لمكافحة خرافة الأوبئة التي تسببها الجثث ستكون مفيدة. تكلم عن ذلك مع زملائك ومع العاملين في وسائل الإعلام.

16. أنا صحفي، كيف أستطيع تقديم المساعدة؟

إذا سمعت تعليقات أو تصريحات بخصوص الحاجة إلى الدفن الجماعي أو إحراق الجثث من أجل تفادي الأوبئة، حاول التصدي لها واستشارة المكتب المحلي لمنظمة الصحة العالمية. يمكنك الرجوع إلى هذا الدليل وإلى منشورات أخرى. رجاء، لا تسارع في الانضمام إلى هؤلاء الذين يثيرون المخاوف وينشرون معلومات خاطئة. تصرف بروح مهنية.



الملاحق

الملحق رقم ١: استمارة التعرف على هوية صاحب الجثة

الملحق رقم ٢: الاستمارة الخاصة بالأشخاص المفقودين

الملحق رقم ٣: الأرقام التسلسلية للمرجع الخاص

الملحق رقم ٤: بطاقة المعلومات المتعلقة بالجثة

الملحق رقم ٥: مراجع

الملحق رقم ٦: المنظمات الدولية التي شاركت في وضع هذه الوثيقة

ملاحظة: يستطيع المعنيون بتكييف أو نسخ الاستمارات الواردة في الملاحق ١ إلى 4 الاطلاع عليها أو تحميلها من شبكة الانترنت في نسقي MS Word أو PDF على الموقع التالي: www.paho.org/disasters (أنظر في قائمة المنشورات (Publications catalog) الصفحة الخاصة بالجثث في حالات الكوارث *Dead Bodies in Disaster Situations*).

الملحق رقم١
استمارة التعرف على هوية صاحب الجثة

الرمز الدليلي للجثة/أو جزء الجثة (B/BP): (استخدم الترقيم المرجعي الخاص ودونه مع الملفات أو الصور الشخصية أو الأشياء المحفوظة المرفقة)
هوية الجثة المحتملة:
الشخص الذي يكتب التقرير: الاسم:... الوظيفة الرسمية: .... المكان والتاريخ: .... التوقيع: ....
المعلومات المتعلقة بجمع الجثث (تشمل المكان والتاريخ والزمان، ومن قام بجمعها وظروف العثور عليها. هل جمعت جثث أخرى من نفس المنطقة، مع الإشارة إلى الاسم والعلاقة المحتملة إذا كانت معروفة).

الرمز الدليلي للجثة/أو جزء الجثة B/BP: ....

ألف: وصف الجسم

<table>
<tr><td rowspan="2">ألف–1</td><td rowspan="2">الحالة العامة (وضع علامة في الخانة المناسبة):</td><td>أ</td><td>جثة كاملة</td><td colspan="2">جثة غير كاملة</td><td colspan="2">جزء من الجثة (الوصف):</td></tr>
<tr><td>ب</td><td>محفوظة جيدا</td><td>متحللة</td><td>متحولة جزئياً إلى هيكل عظمي</td><td colspan="2">متحولة إلى هيكل عظمي</td></tr>
<tr><td rowspan="2">ألف–2</td><td colspan="2" rowspan="2">الجنس الظاهر (وضع علامة ووصف البيانات):</td><td>ذكر</td><td>أنثى</td><td>ذكر (الأرجح)</td><td>أنثى (الأرجح)</td><td>غير محدد</td></tr>
<tr><td colspan="5">وصف البيانات (الأعضاء التناسلية، اللحية، ...الخ):</td></tr>
<tr><td>ألف–3</td><td colspan="2">الفئة العمرية (وضع علامة في الخانة المناسبة):</td><td>رضيع</td><td>طفل</td><td>مراهق</td><td>بالغ</td><td>مسنّ</td></tr>
<tr><td rowspan="2">ألف–4</td><td colspan="2" rowspan="2">السمات البدنية (إجراء القياس اللازم أو وضع علامة في الخانة المناسبة):</td><td colspan="2">الطول: (من أعلى الرأس إلى أسفل القدم)</td><td>قصير</td><td>متوسط</td><td>طويل</td></tr>
<tr><td colspan="2">الوزن:</td><td>نحيل</td><td>متوسط</td><td>سمين</td></tr>
<tr><td rowspan="3">ألف–5</td><td colspan="2">أ) شعر الرأس</td><td>اللون:</td><td>الطول:</td><td>الشكل:</td><td>الصلع:</td><td>أخرى:</td></tr>
<tr><td colspan="2">ب) شعر الوجه</td><td>لا يوجد</td><td>شارب</td><td>لحية</td><td>اللون:</td><td>الطول:</td></tr>
<tr><td colspan="2">ج) شعر الجسم</td><td colspan="5">الوصف:</td></tr>
<tr><td>ألف–6</td><td colspan="3">العلامات المميزة:

البدنية (مثلا شكل الأذنين، الحواجب، الأنف، الذقن، اليدين، القدمين، الأظافر، العاهات، الأطراف المفقودة أو المبتورة)

زرع جراحي أو طرف مركب (طرف اصطناعي)

علامات على الجلد (ندوب، وشم، ثقوب للحلَق في الأذنين، وحمات، شامات الخ)

الجروح الظاهرة (المكان والجهة)

حالة الأسنان (تيجان، أسنان ذهبية، خزف، أسنان اصطناعية). وصف أية سمات واضحة.</td><td colspan="4">أكمل على صفحات إضافية عند الحاجة. وأضف، إن أمكن ذلك، عرضاً موجزاً للنتائج الرئيسية.</td></tr>
</table>

الرمز الدليلي للجثة/أو جزء الجثة B/BP: ....

باء: البيانات المرافقة

باء-1	**الملابس**	نوع الملابس، الألوان، المادة، العلامة التجارية، التصليحات. الوصف بأكبر قدر ممكن من التفاصيل.
باء-2	**الأحذية**	النوع (جزمة، حذاء، صندل)، اللون، العلامة التجارية، القياس. الوصف بأكبر قدر ممكن من التفاصيل.
باء-3	**النظارات**	نظارات (اللون، الشكل)، عدسات لاصقة. الوصف بأكبر قدر ممكن من التفاصيل.
باء-4	**الأشياء الشخصية**	ساعة يد، مجوهرات، محفظة، مفاتيح، صور شخصية، هاتف جوال (مع الرقم)، أدوية، سجائر ..الخ. الوصف بأكبر قدر ممكن من التفاصيل.
باء-5	**الوثائق الشخصية**	بطاقة هوية، رخصة قيادة، بطاقات ائتمان، بطاقة محل للفيديو ...الخ . تصوير نسخ عنها إن أمكن، ووصف المعلومات الواردة فيها.

الرمز الدليلي للجثة/أو جزء الجثة B/BP: ....

جيم: المعلومات المسجلة

جيم–1	بصمات الأصابع	نعم	كلا	من الذي أخذها؟ أين هي محفوظة؟
جيم–2	صور الجثة الفوتوغرافية	نعم	كلا	من التقطها؟ أين هي محفوظة؟

دال: الهويــة

دال–1	الهوية المفترضة	توضيح أسباب تحديد هوية محتملة

هــاء: وضع الجثة

تم تخزينها	تحديد المكان: مستودع للجثث، أو حاوية مبردة، أو دفن مؤقت.
	تحت مسؤوليـة من:
تم تسليمها	إلى من وفي أي تاريخ:
	بتصريح من:
	جهة المقصد النهائية:

ملاحظة: يستطيع المعنيون بتكييف أو نسخ الاستمارات الواردة في الملاحق 1 إلى 4 الاطلاع عليها أو تحميلها من شبكة الانترنت في نسقي MS Word أو PDF على الموقع التالي: www.paho.org/disasters (أنظر في قائمة المنشورات (Publications catalog) الصفحة الخاصة بالجثث في حالات الكوارث *Dead Bodies in Disaster Situations*).

الملحق رقم ٢

الاستمارة الخاصة بالأشخاص المفقودين

الرقم أو الرمز الدليلي للشخص المفقود MP:
(استخدم الترقيم المرجعي الخاص ودونه مع
الملفات أو الصور الشخصية أو الأشياء المحفوظة المرفقة)

اسم الشخص الذي أجرى المقابلة:

معلومات للاتصال بالشخص الذي أجرى المقابلة:

اسم الشخص الذي جرت معه المقابلة (أو أسماء الأشخاص الذين جرت معهم المقابلة):

العلاقة بالشخص المفقود:

معلومات للاتصال به (أو بهم):

العنوان: ....

الهاتف: .... البريد الالكتروني: ....

الشخص الذي يجب الاتصال به إذا كان مختلفاً عن الشخص المذكور أعلاه : (من الذي يجب الاتصال به في حال وجود أنباء عن الشخص المفقود: الاسم / ومعلومات عن كيفية الاتصال به):

الرقم أو الرمز الدليلي للشخص المفقود MP :...................... بيانات عن الشخص المفقود

ألف– بيانات شخصية

<table>
<tr><td>ألف–1</td><td>اسم الشخص المفقود</td><td colspan="5">إضافة الكنية، واسم الأب و /أو الأم، والألقاب، وأسماء الشهرة</td></tr>
<tr><td>ألف–2</td><td>العنوان /مكان الإقامة</td><td colspan="5">آخر عنوان معروف والعنوان المعتاد إذا كان مختلفا عن الأول</td></tr>
<tr><td>ألف–3</td><td>الحالة المدنية (الزواج)</td><td>عازب</td><td>متزوج</td><td>مطلّق</td><td>أرمل</td><td>عشير بدون زواج</td></tr>
<tr><td>ألف–4</td><td>الجنس</td><td>ذكر</td><td>أنثى</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>ألف–5</td><td>إذا كانت أنثى</td><td colspan="5">الاسم قبل الزواج</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>حامل</td><td>لديها أطفال</td><td colspan="3">ما هو عددهم؟</td></tr>
<tr><td>ألف–6</td><td>العمر</td><td colspan="3">تاريخ الولادة:</td><td colspan="2">العمر:</td></tr>
<tr><td>ألف–7</td><td>مكان الولادة، الجنسية، اللغة الرئيسية</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>ألف–8</td><td>وثيقة الهوية الشخصية (المعلومات الرئيسية، الرقم، الخ).</td><td colspan="5">إرفاق صورة عن وثيقة الهوية إذا كانت متوفرة</td></tr>
<tr><td>ألف–9</td><td>توفر بصمات الأصابع ؟</td><td>نعم</td><td>كلا</td><td colspan="3">أين؟</td></tr>
<tr><td>ألف–10</td><td>المهنة</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>ألف–11</td><td>الديانة</td><td colspan="5"></td></tr>
</table>

باء –الحدث

<table>
<tr><td>باء–1</td><td>الظروف التي أدت إلى الاختفاء (استخدم صفحة إضافية عند الحاجة)</td><td colspan="3">المكان، التاريخ، الزمان، الأحداث التي أدت إلى الاختفاء، ضحايا آخرون وشهود كانوا آخر من رأى الشخص المفقود حياً (مع الأسماء والعناوين)</td></tr>
<tr><td></td><td>هل سجلت هذه الحالة / أو أبلغت في مكان آخر؟</td><td>نعم</td><td>كلا</td><td>لدى من / أين:</td></tr>
<tr><td>باء–2</td><td>هل هناك أفراد آخرون من العائلة اعتبروا مفقودين، وإذا كان الأمر كذلك هل تم تسجيلهم /أو التعرف على هوياتهم؟</td><td colspan="3">إدراج الأسماء وصلة القرابة والوضع</td></tr>
</table>

الرقم أو الرمز الدليلي للشخص المفقود MP :...................... بيانات عن الشخص المفقود

جيم – وصف الجسم:

جيم–1	الوصف العام (اذكر القياس الصحيح أو التقديري وارسم دائرة حول الفئة المقابلة)	الطول (الصحيح أو المقدر؟)	قصير	متوسط	طويل	
		الوزن:	نحيل	متوسط	سمين	
جيم–2	المجموعة العرقية /لون البشرة					
جيم–3	لون العينين					
جيم–4	أ) لون الشعر	اللون:	الطول:	الشكل:	الصلع:	سمات أخرى:
	ب) شعر الوجه	لا يوجد	شارب	لحية	اللون:	الطول:
	ج) شعر الجسم	الوصف:				
جيم–5	**العلامات المميزة:** **البدنيـــــة:** (مثلا شكل الأذنين، الحواجب، الأنف، الذقن، اليدين، القدمين، الأظافر، العاهات). **علامات على الجلد** (ندوب، وشم، ثقوب للحلق في الأذنين، وحمات، شامات، ختان الخ). **جروح سابقة / أو بتر أعضاء** الموضع والجهة، والعظام والمفاصل المكسورة (مثلا: الركبة). هل الشخص أعرج؟. **أحوال طبية أخرى مهمة:** عمليات جراحية، أمراض الخ. **أجهزة أو أعضاء مزروعة:** جهاز تنظيم دقات القلب، ورك صناعي، أجهزة داخل الرحم، القضبان أو البراغي المعدنية من عمليات جراحية، أطراف اصطناعية الخ. **أنواع الأدوية:** المستعملة عند الاختفاء	أكمل على صفحات إضافية عند الحاجة واستخدم الرسوم و/أو حدد الملاحظات الرئيسية على الجسم.					

الرقم أو الرمز الدليلي للشخص المفقود MP :...................... بيانات عن الشخص المفقود

<table>
<tr>
<td>جيم—6</td>
<td>

حالة الأسنان:
الرجاء وصف الخصائص العامة، وأخذ خاصة ما يلي في الاعتبار:
- أسنان مفقودة
- أسنان مكسورة
- أسنان متسوسّة (منخورة)
- تبدّل في اللون، مثل وجود بقع ناتجة عن المرض أو التدخين أو غير ذلك
- فراغات بين الأسنان
- أسنان مندفعة إلى الأمام أو معوّجة (متراكبة)
- التهاب في الفك (خرّاجات)
- خزف (أسنان محشوة، أو مبردة الخ).
- أية سمات أخرى خاصة

علاج الأسنان:
هل تلقى المفقود أي علاج لأسنانه مثل:
- تركيب تيجان (أو أسنان ملبسة بالذهب)
- اللون: ذهب، فضة، تبييض.
- تحشية: (بما في ذلك اللون إذا كان معروفا)
- أسنان اصطناعية (طقم أسنان) الجزء العلوي أو السفلي
- تركيب جسر أو أي علاج خاص آخر
- قلع أسنان

الإشارة أيضاً إلى المعلومات غير المؤكدة (مثلا ربما يعرف أحد أفراد الأسرة عن فقدان سن علوي أمامي على اليسار لكنه لا يعرف بالتأكيد أي سن هو).
</td>
<td>

استعمل رسماً إن أمكن و /أو اذكر السمات المبينة في خريطة الأسنان أدناه.
إذا كان المفقود طفلاً، يرجى ذكر أسنان الحليب (الرواضع) التي ظهرت وتلك التي سقطت، والأسنان الدائمة التي ظهرت واستعمال خريطة الأسنان أدناه.

طفل / أسنان أولى — شخص بالغ/ أسنان دائمة

أعلى — يمين — يسار — أسفل

أعلى — يمين — يسار — أسفل
</td>
</tr>
</table>

الرقم أو الرمز الدليلي للشخص المفقود MP :...................... بيانات عن الشخص المفقود

دال – الأمتعة الشخصية

دال–1	الملابس (كان يرتديها حين شوهد لآخر مرة/أو لحظة اختفائه)	نوع الملابس، الألوان، المادة، العلامات التجارية، التصليحات. الوصف بأكبر قدر ممكن من التفاصيل.
دال–2	الأحذية (كان يرتديها حين شوهد لآخر مرة/أو لحظة اختفائه)	النوع (جزمة، حذاء، صندل)، اللون، العلامة التجارية، القياس. الوصف بأكبر قدر ممكن من التفاصيل.
دال–3	النظارات	نظارات (اللون، الشكل)، عدسات لاصقة. الوصف بأكبر قدر ممكن من التفاصيل.
دال–4	الأشياء الشخصية	ساعة يد، مجوهرات، محفظة، مفاتيح، صور شخصية، هاتف جوال (مع الرقم)، أدوية، سجائر ..الخ. الوصف بأكبر قدر ممكن من التفاصيل.
دال–5	الوثائق الشخصية (التي كان / أو ربما كان الشخص يحملها عندما شوهد لآخر مرة / أو ساعة اختفائه)	بطاقة هوية، رخصة قيادة، بطاقات ائتمان، بطاقة محل للفيديو، ..الخ. تصوير نسخ عنها إن أمكن، ووصف المعلومات الواردة فيها.
دال–6	العادات	تدخين (سجائر، سيجار، غليون)، مضغ تبغ أو قات أو بندق التنبول، تعاطي الكحول..الخ. الوصف بالتفاصيل والإشارة إلى الكميات.
دال–7	الأطباء والسجلات الطبية وصور الأشعة السينية	تفاصيل عن الطبيب، طبيب الأسنان، إخصائي قياس البصر، أو غيره.
دال–8	صور شخصية للشخص المفقود	في حال توفرها، إرفاق صور فوتوغرافية أو نسخ عنها حديثة وواضحة قدر الإمكان، ويفضل أن يظهر فيها مبتسماً (والأسنان ظاهرة). صور أيضاً للملابس التي كان يرتديها وقت اختفائه.

ملاحظة: تستخدم المعلومات الواردة في هذه الاستمارة في البحث عن الشخص المفقود والتعرف عليه. وتعتبر محتوياتها سرية وأي استخدام لها خارج هذا السياق يحتاج إلى موافقة الشخص الذي جرت معه المقابلة.

مكان وتاريخ المقابلة : ....

توقيع الشخص الذي أجرى المقابلة : .... توقيع الشخص الذي جرت معه المقابلة : ....

يجب، عند الطلب، إعطاء نسخة عن هذه الاستمارة إلى الشخص الذي جرت معه المقابلة مع المعلومات عن كيفية الاتصال بالشخص الذي أجرى المقابلة.

ملاحظة: يستطيع المعنيون بتكييف أو نسخ الاستمارات الواردة في الملاحق 1 إلى 4 الاطلاع عليها أو تحميلها من شبكة الانترنت في نسقي MS Word أو PDF على الموقع التالي: www.paho.org/disasters (أنظر في قائمة المنشورات (Publications catalog) الصفحة الخاصة بالجثث في حالات الكوارث *Dead Bodies in Disaster Situations*).

الملحق رقم ٣
الأرقام التسلسلية للمرجع الخاص

راجع الفصل 6، المربع 1–6 لمعرفة الترقيم المرجعي الخاص الموصى به (المكان –الفريق / الشخص المسؤول – الرقم)
عند استخدام القائمة أدناه، اشطب كل رقم تستخدمه لتفادي استخدامه مرتين

451	401	351	301	251	201	151	101	51	1
452	402	352	302	252	202	152	102	52	2
453	403	353	303	253	203	153	103	53	3
454	404	354	304	254	204	154	104	54	4
455	405	355	305	255	205	155	105	55	5
456	406	356	306	256	206	156	106	56	6
457	407	357	307	257	207	157	107	57	7
458	408	358	308	258	208	158	108	58	8
459	409	359	309	259	209	159	109	59	9
460	410	360	310	260	210	160	110	60	10
461	411	361	311	261	211	161	111	61	11
462	412	362	312	262	212	162	112	62	12
463	413	363	313	263	213	163	113	63	13
464	414	364	314	264	214	164	114	64	14
465	415	365	315	265	215	165	115	65	15
466	416	366	316	266	216	166	116	66	16
467	417	367	317	267	217	167	117	67	17
468	418	368	318	268	218	168	118	68	18
469	419	369	319	269	219	169	119	69	19
470	420	370	320	270	220	170	120	70	20
471	421	371	321	271	221	171	121	71	21
472	422	372	322	272	222	172	122	72	22
473	423	373	323	273	223	173	123	73	23
474	424	374	324	274	224	174	124	74	24
475	425	375	325	275	225	175	125	75	25
476	426	376	326	276	226	176	126	76	26
477	427	377	327	277	227	177	127	77	27
478	428	378	328	278	228	178	128	78	28
479	429	379	329	279	229	179	129	79	29
480	430	380	330	280	230	180	130	80	30
481	431	381	331	281	231	181	131	81	31
482	432	382	332	282	232	182	132	82	32
483	433	383	333	283	233	183	133	83	33
484	434	384	334	284	234	184	134	84	34
485	435	385	335	285	235	185	135	85	35
486	436	386	336	286	236	186	136	86	36
487	437	387	337	287	237	187	137	87	37
488	438	388	338	288	238	188	138	88	38
489	439	389	339	289	239	189	139	89	39
490	440	390	340	290	240	190	140	90	40
491	441	391	341	291	241	191	141	91	41
492	442	392	342	292	242	192	142	92	42
493	443	393	343	293	243	193	143	93	43
494	444	394	344	294	244	194	144	94	44
495	445	395	345	295	245	195	145	95	45
496	446	396	346	296	246	196	146	96	46
497	447	397	347	297	247	197	147	97	47
498	448	398	348	298	248	198	148	98	48
499	449	399	349	299	249	199	149	99	49
500	450	400	350	300	250	200	150	100	50

ملاحظة: يستطيع المعنيون بتكييف أو نسخ الاستمارات الواردة في الملاحق 1 إلى 4 الاطلاع عليها أو تحميلها من شبكة الانترنت في نسقي MS Word أو PDF على الموقع التالي: www.paho.org/disasters (أنظر في قائمة المنشورات (Publications catalog) الصفحة الخاصة بالجثث في حالات الكوارث *Dead Bodies in Disaster Situations*).

الملحق رقم ٤ بطاقة المعلومات المتعلقة بالجثة

الرقم المرجعي الخاص للجثة	الجمع		التخزين		المعلومات المسجلة		الخصائص (الظاهرية)			ملاحظات
	المكان	التاريخ	التاريخ	الموقع	استمارة التعرف على هوية صاحب الجثة	الصور	الجنس	العمر	الهوية المفترضة	
					نعم لا	نعم لا	ذ – ذكر أ – أنثى م– مجهول	ر– رضيع ط– طفل أ1– مراهق أ2– بالغ ك– كهل		

ملاحظة: يستطيع المعنيون بتكييف أو نسخ الاستمارات الواردة في الملاحق 1 إلى 4 الاطلاع عليها أو تحميلها من شبكة الانترنت في نسقي MS Word أو PDF على الموقع التالي: www.paho.org/disasters (أنظر في قائمة المنشورات (Publications catalog) الصفحة الخاصة بالجثث في حالات الكوارث *Dead Bodies in Disaster Situations*).

الملحق رقم ٥
مراجع

de Ville de Goyet, Claude. 2004. Epidemics caused by dead bodies: a disaster myth that does not want to die. *Rev Panam Salud Publica* 15(5):297-299. Available at:http://publications.paho.org/english/editorial_dead_bodies.pdf

ICRC, 2004. *Operational Best Practices Regarding the Management of Human Remains and Information on the Dead by Non-Specialists*. Available at: www.icrc.org

ICRC, 2003. Report*: The Missing and Their Families*. Available at: www.icrc.org

INTERPOL(DVI). *Guide on Disaster Victim Identification*. Available at: www.interpol.int/public/DisasterVictim/Guide

Morgan O. 2004. Infectious disease risks of dead bodies following natural disasters *Rev Panam Salud Publica* 15(5):307-12. Available at: http://publications.paho.org/english/dead_bodies.pdf

Morgan OW, Sribanditmongkol P, Perera C, Sulasmi Y, Van Alphen D, et al. (2006) *Mass Fatality Management Following the South Asian Tsunami Disaster: Case Studies in Thailand, Indonesia and Sri Lanka*. PLoS Med 3(6): e195. Available at: www.plosmedicine.org

Pan American Health Organization. 2004. *Management of Dead Bodies in Disaster Situations*. Washington, D.C., ISBN 92-75-12529-5 (English); ISBN 92-75-32529-4 (Spanish). Available at http://publications.paho.org/english/index.cfm

الملحق رقم ٦
المنظمات الدولية التي شاركت في وضع هذه الوثيقة

منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، المكتب الإقليمي للأمريكتين في منظمة الصحة العالمية (PAHO/WHO): قسم الاستعداد للطوارئ والإغاثة في حالات الكوارث.

عام 1976، وضعت منظمة الصحة للبلدان الأمريكية هذا البرنامج استجابة لدعوة الدول الأعضاء إلى إنشاء وحدة تقنية تهدف إلى تعزيز أنشطة القطاع الصحي في مجال الاستعداد للكوارث، ومواجهتها والتخفيف من آثارها. وكان الهدف الرئيسي لقسم الاستعداد للطوارئ والإغاثة في حالات الكوارث، هو دعم القطاع الصحي في تعزيز البرامج الوطنية للاستعداد للكوارث والتنسيق بين كافة القطاعات المعنية بالاستعداد للكوارث. ويتوجه هذا الدعم إلى بلدان أمريكا اللاتينية ومنطقة الكاريبي في ثلاثة مجالات رئيسية:

- الاستعداد للكوارث: إعداد القطاع الصحي لمواجهة الكوارث هي مسؤولية دائمة ومستمرة. فالتأهب للكوارث يعزز قدرات القطاع الصحي على مواجهة جميع أنواع الكوارث، ويولّد الوعي بالمخاطر المرافقة لها في مجال الصحة العامة، ويحسّن المعارف والمهارات لدى جميع العاملين في قطاع الصحة. وتشمل مجالات العمل التقنية نشر المعلومات وإدارتها، وتأهب المستشفيات للكوارث، وإدارة أعداد كبيرة من الإصابات، وتقييم الأضرار والحاجات، وإدارة الإمدادات الإنسانية.

- تخفيف المخاطر: يشجع المكتب الإقليمي للأمريكتين في منظمة الصحة العالمية (PAHO/WHO) وزارات الصحة على نشر ثقافة وطنية للوقاية من الكوارث. وتركز المساهمة التقنية التي يقدمها على سلامة المرافق الصحية. فعلى سبيل المثال، يحث الدول على استخدام المعارف والأدوات المتوفرة لديها لبناء مستشفيات جديدة تتمتع بمستوى من الحماية يساعد على استمرارها في العمل في حالات الكوارث. كما تشجع أيضا الدول على تفحص نقاط الضعف في المرافق الصحية القائمة وإدخال الإجراءات المناسبة للتخفيف من حدة الكوارث. وتطبق منظمة الصحة للبلدان الأمريكية نفس النهج الإستراتيجي في تخفيف الأخطار التي يمكن أن تتعرض لها شبكات المياه والصرف الصحي من أجل حماية هذه البنى التحتية الحيوية.

- مواجهة الكوارث: في حالات الكوارث، تحشد منظمة الصحة للبلدان الأمريكية شبكتها الواسعة من الخبراء في مجال الصحة العامة من أجل إحصاء الأضرار، وتقديم تقييم موثوق عن احتياجات القطاع الصحي، ومراقبة انتشار الأوبئة، وكشف الأخطار الصحية المحتملة، ومراقبة جودة المياه، وتحسين التنسيق العام والقيادة في القطاع الصحي. ويصار أيضاً إلى تفعيل نظام إدارة الإمدادات الإنسانية SUMA للمساعدة في مواجهة الفوضى التي غالبا ما تنتج عن التدفق الكبير للمساعدات الدولية. كما تقوم منظمة الصحة للبلدان الأمريكية بإعداد ونشر تقرير موجز عن الدروس المستفادة من الكوارث الكبيرة سعيا وراء تحسين إدارة حالات الطوارئ في المستقبل.

للمزيد من المعلومات، يرجى زيارة موقع منظمة الصحة للبلدان الأمريكية: www.paho.org/disasters

منظمة الصحة العالميـة، العمل الصحي خلال الأزمات

إن الغاية الأساسية من قسم العمل الصحي خلال الأزمات داخل منظمة الصحة العالمية هو التخفيف من الخسائر في الأرواح التي يمكن تفاديها، ومن عبء الأمراض، والعجز الذي تصاب به البلدان المعرضة للأزمات والبلدان المتضررة منها. وتعمل منظمة الصحة العالمية مع السلطات المحليـة، والمجتمع المدني، والمنظمات الدولية الأخرى، والمنظمات غير الحكومية على معالجة الجوانب الصحية في الأزمات. وتكمن الأنشطة الرئيسية لمنظمة الصحة العالمية أثناء الأزمات في ما يلي:

- رصد حالات اعتلال الصحة، والتقدير السريع للاحتياجات الصحية للسكان المتضررين من الأزمة، وتحديد الأسباب الأولية لاعتلال الصحة والوفاة.
- تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء في تنسيق العمل الصحي.
- ضمان التعرف بسرعة على الثغرات المهمة في الاستجابة في مجال الصحة والتغلب عليها.
- إعادة إحياء وبناء قدرات الأنظمة الصحية على صعيدي التأهب والمواجهة.

وتجمع منظمة الصحة العالمية الخبرات في مواجهة الأوبئة، والمسائل اللوجستية، والتنسيق الأمني، والإدارة. وهي تعمل بالتنسيق مع فرق الأمم المتحدة الأخرى وتدعم الاستجابة التي تقدمها هذه الفرق خلال الأزمات الصحية (وهي بصورة خاصة الفرق التابعة للمنظمات التالية: منظمة الأمم المتحدة للطفولة، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، والمنظمة الدولية للهجرة، وبرنامج الغذاء العالمي). وتقدم شبكة منظمة الصحة العالمية للعمل الصحي أثناء الأزمات (HAC) المعلومات والخدمات في مكاتب المنظمة القطرية وفي مكاتبها الإقليمية ومقرها العام، وتقوم بتعبئة الشركاء من أجل الاتفاق على المعايير وبرامج العمل.

للمزيد من المعلومات، يرجى زيارة الموقع التالي (بالإنكليزية): www.who.int/hac/en

اللجنـة الدوليـة للصليب الأحمر

اللجنـة الدوليـة للصليب الأحمر منظمة غير متحيزة ومحايدة ومستقلة تؤدي مهمة إنسانية بحتة تتمثل في حماية أرواح وكرامة ضحايا الحرب والعنف الداخلي وتقديم المساعدة لهم. ويشمل ذلك:

- زيارة أسرى الحرب والمحتجزين الأمنيين.
- البحث عن المفقودين.
- نقل الرسائل بين أفراد الأسر المشردة.
- إعادة لم شمل الأسر المشتتة.
- تأمين الماء النظيف، والغذاء وتقديم المساعدة الطبية إلى من هم بحاجة إليها.
- نشر احترام القانون الدولي الإنساني.
- مراقبة الامتثال للقانون الدولي الإنساني.
- الإسهام في تطوير القانون الدولي الإنساني.

أنشئت اللجنة الدولية للصليب الأحمر عام 1863 وانبثقت عنها الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر. توجه اللجنة الدولية وتنسق أنشطة الإغاثة الدولية التي تنفذها الحركة في حالات النزاع. وتسعى جاهدة أيضا إلى تفادي المعاناة من خلال نشر وتعزيز القانون الدولي الإنساني والمبادئ الإنسانية العالمية.

للمزيد من المعلومات، يرجى زيارة موقع اللجنـة الدوليـة للصليب الأحمر: www.icrc.org



الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر هو أكبر منظمة إنسانية في العالم تقدم المساعدة دون أي تمييز من ناحية الجنسية أو العرق أو المعتقدات الدينية أو الطبقة الاجتماعية أو الآراء السياسية.

تأسس الاتحاد الدولي عام 1919 ويضم 183 جمعية وطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر. يقع مقر أمانته العامة في جنيف، ولديه أكثر من 60 بعثة موجودة في أماكن استراتيجية من أجل دعم الأنشطة في مختلف أنحاء العالم. هنالك المزيد من الجمعيات قيد التشكيل. ويستخدم الهلال الأحمر بدلا من الصليب الأحمر في العديد من البلدان الإسلامية.

تتمثل مهمة الاتحاد في تحسين حياة الأشخاص المستضعفين من خلال تعبئة قوة الإنسانية. والأشخاص المستضعفون هم المعرضون لأكثر المخاطر أمام أوضاع تهدد وجودهم أو قدرتهم على العيش بمستوى مقبول من الأمن الاجتماعي والاقتصادي والكرامة الإنسانية. وغالبا ما يكون هؤلاء ضحايا كوارث طبيعية، أو ضحايا الفقر الناجم عن الأزمات الاجتماعية والاقتصادية، أو لاجئين، أو ضحايا حالات الطوارئ الصحية.

ويقوم الاتحاد بعمليات الإغاثة من أجل مساعدة ضحايا الكوارث، ويرفقها بالعمل الهادف إلى تعزيز قدرات الجمعيات الوطنية الأعضاء. ويتركز عمل الاتحاد في أربعة مجالات أساسية: نشر القيم الإنسانية، ومواجهة الكوارث، والتأهب للكوارث، وتقديم الرعاية الصحية ورعاية المجتمعات المحلية .

إن الشبكة الفريدة من الجمعيات الوطنية، التي تغطي كل بلدان العالم تقريباً، هي القوة الرئيسية للاتحاد. ويأتي التعاون بين الجمعيات الوطنية ليعزز إمكانات الاتحاد في تطوير القدرات ومساعدة أكثر الناس حاجة إلى المساعدة. أما على الصعيد المحلي، فتتيح هذه الشبكة وصول الاتحاد إلى مختلف المجتمعات المحلية.

ويشكل الاتحاد مع الجمعيات الوطنية واللجنة الدولية للصليب الأحمر الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر.

للمزيد من المعلومات، يرجى زيارة موقع الاتحاد: www.ifrc.org

Translation authorized
Arabic translation revised by ICRC/COM_LIN/GVA
Printed in Egypt by: Print Right Adv.

تشكل إدارة الجثث أحد أصعب الجوانب في مواجهة الكوارث. وهي تترك آثاراً عميقة وطويلة الأمد على الناجين من الكارثة وعلى المجتمعات المحلية. وتتسبب الكوارث، على الصعيد العالمي، في إزهاق أرواح الآلاف من الناس كل عام، إلا أن الاهتمام بالموتى غالباً ما يتم التغاضي عنه في التخطيط لمواجهة الكوارث، وقد سلطت الأضواء مؤخرا بعد وقوع عدة كوارث كبيرة، على غياب الإرشادات الموجهة إلى الجهات الأولى المستجيبة في الميدان.

غالباً ما يقع على عاتق المجتمعات المحلية مباشرة بعد حدوث كارثة كبيرة القيام بعملية التعرف على هوية أصحاب الرفات وحفظها. وقد لا يتوفر إخصائيو الطب الشرعي أو يكونوا عاجزين عن الوصول بسرعة إلى المناطق المنكوبة. فهنالك خطوات بسيطة يستطيع المستجيب الأول اتباعها من أجل ضمان معاملة الموتى بطريقة لائقة والمساعدة في التعرف على هوياتهم.

ويقدم الدليل الميداني الموجه إلى المستجيب الأول توصيات بسيطة موجهة إلى غير المختصين من أجل التمكن من جمع الجثث بعد حدوث الكارثة، واتخاذ الإجراءات الأولية للتعرف على هوية أصحابها، وتخزينها، وإيجاد الطرق الأنسب لحفظها. كما يعرض اقتراحات بشأن تقديم الدعم إلى أفراد العائلات، والتواصل مع الجمهور ووسائل الإعلام.

وسيكون هذا الدليل مفيدا أثناء المواجهة الفورية للكارثة وحين تتعذر مشاركة إخصائيي الطب الشرعي. وسيكون مفيداً كذلك للذين يعدون الخطط لمواجهة الأعداد الكبيرة من القتلى أثناء الكوارث. وترتدي هذه التوصيات أهمية بالنسبة إلى السلطات المحلية والسلطات على مستوى المناطق والسلطات الوطنية فضلاً عن المنظمات غير الحكومية.

وقد بدأ عدد من المنظمات بتنفيذ المبادئ الواردة في هذه الوثيقة والترويج لها ونذكر من بينها منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، ومنظمة الصحة العالميـة، وا... الدولية للصليب الأحمر، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال ا...

يمكن الاطلاع على هذه الوثيقة على الموقع التالي على شبكة الانترنت:
(قائمة المنشورات Publications catalog)
www.paho.org/disasters

رقم الإيداع 2008/9732 الرقيم الدولي I.S.B.N. 977-5677-56-4 06/2008.2000

منظمة الصحة
للبلدان الأمريكيـة

المكتب الاقليمي
لمنظمة الصحة العالمية
525 Twenty-third Street, N.W.
Washington, D.C. 20037, USA
disaster-publications@paho.org